附件1

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | | 临床医学研究中心 | | 设备名称 | 旋涡震荡仪 | |
| 数 量 | | | 7 | | 预算金额 | 1.4万元 | |
| **设备使用需求** | | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | | 用于样品的混匀等 | | | | |
| 安装场地 | | | 门诊13楼 | | | | |
| 使用环境 | | | 无要求 | | | | |
| 交付时间 | | | 签订合同45日内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
| 主机 | | | ★1.转速范围：0～2000 转/分 | 样品混匀需低转速 | | 转速范围越大，能选择的转速越多 | |
| ▲2.具备连续、点触、调速等工作方式 | 样品处理不同，选择的工作方式不同 | | 工作方式多，能满足不同实验需求 | |
| 3.具备多样品垫片套装 |  | |  | |
|  | | | 4.外型尺寸大小≤260×200×260 （mm） |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | | 1 | 台 |
| 2 | 多样品垫片套装 | | | | | 1 | 个 |
| **售后服务需求** | | | | | | | |
| 整机保修年限 | | | 3年 | | | | |
| 故障响应时间 | | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 备注： 1、带“★”符号项目为必须满足指标，若出现一项负偏离，则视为废标 ，需逐条说明理由。  2、带“▲”符号项目为重要指标。  3、其他项目为一般指标，力求简洁明了。  4、技术参数要求原则上不超过15条，特殊项目可适当增加。其中，带“★”符号不超过2条，带“▲”符号不超过3条。 | | | | | | | |
| 采购方式建议 | | 公开招标（ ） 邀请招标（ ） 竞争性谈判（ ） 询价（√）  单一来源（需另附单一来源采购论证表） | | | | | |

附件2

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | | 临床医学研究中心 | | 设备名称 | 红外灭菌器 | |
| 数 量 | | | 2 | | 预算金额 | 0.4万元 | |
| **设备使用需求** | | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | | 用于接种环、接种针等小型物品的高温灭菌消毒等 | | | | |
| 安装场地 | | | 门诊13楼 | | | | |
| 使用环境 | | | 无要求 | | | | |
| 交付时间 | | | 签订合同45日内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
| 主机 | | | ★1.中心区最高温度≥800℃ | 红外灭菌采用高温灭菌，温度大于800℃ | | 有效温度内，温度越高，消毒效果越好 | |
| ▲2.升温时间≤15 min | 节约时间 | | 升温时间越短，节约实验时间 | |
| 3.消毒外径≥15 mm |  | |  | |
| 4.外型尺寸大小≤200×230×310（mm） |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | | 1 | 台 |
| **售后服务需求** | | | | | | | |
| 整机保修年限 | | | 3年 | | | | |
| 故障响应时间 | | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 备注： 1、带“★”符号项目为必须满足指标，若出现一项负偏离，则视为废标 ，需逐条说明理由。  2、带“▲”符号项目为重要指标。  3、其他项目为一般指标，力求简洁明了。  4、技术参数要求原则上不超过15条，特殊项目可适当增加。其中，带“★”符号不超过2条，带“▲”符号不超过3条。 | | | | | | | |
| 采购方式建议 | | 公开招标（ ） 邀请招标（ ） 竞争性谈判（ ） 询价（√）  单一来源（需另附单一来源采购论证表） | | | | | |

附件3

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | | 临床医学研究中心 | | 设备名称 | 旋转混合仪 | |
| 数 量 | | | 3 | | 预算金额 | 1.2万元 | |
| **设备使用需求** | | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | | 用于CO-IP、分子杂交、血液等样品的混合 | | | | |
| 安装场地 | | | 门诊13楼 | | | | |
| 使用环境 | | | 无要求 | | | | |
| 交付时间 | | | 合同签订后45日内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
| 主机 | | | 1.温度范围：+4℃～60℃ |  | |  | |
| ▲2.不少于4种离心管夹具（0.5ml、1.5/2.0ml、10/15ml、50ml） | 实验中根据样品量不同，会选择不同体积的离心管 | | 离心管夹具型号越多，选择越多 | |
| ★3.转速：10-80 rpm/min | 转速是旋转混合仪最基本的功能 | | 转速范围越大，选择越多 | |
| 4.尺寸大小≤300×260×300 mm |  | |  | |
| 5.具备多种旋转方式，含温和旋转、360度旋转等 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | | 1 | 台 |
| 2 | 0.5ml离心管夹具 | | | | | 2 | 个 |
| 3 | 1.5/2.0ml离心管夹具 | | | | | 2 | 个 |
| 4 | 10/15ml离心管夹具 | | | | | 2 | 台 |
| 5 | 50ml离心管夹具 | | | | | 2 | 个 |
| **售后服务需求** | | | | | | | |
| 整机保修年限 | | | 3年 | | | | |
| 故障响应时间 | | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 备注： 1、带“★”符号项目为必须满足指标，若出现一项负偏离，则视为废标 ，需逐条说明理由。  2、带“▲”符号项目为重要指标。  3、其他项目为一般指标，力求简洁明了。  4、技术参数要求原则上不超过15条，特殊项目可适当增加。其中，带“★”符号不超过2条，带“▲”符号不超过3条。 | | | | | | | |
| 采购方式建议 | | 公开招标（ ） 邀请招标（ ） 竞争性谈判（ ） 询价（√）  单一来源（需另附单一来源采购论证表） | | | | | |

附件4

技术参数确认表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求部门 | | | 临床医学研究中心 | | 设备名称 | 旋转蒸发仪 | |
| 数 量 | | | 1 | | 预算金额 | 1万元 | |
| **设备使用需求** | | | | | | | |
| 设备用途及使用范围 | | | 用于样品的浓缩、干燥、回收等 | | | | |
| 安装场地 | | | 门诊13楼 | | | | |
| 使用环境 | | | 无要求 | | | | |
| 交付时间 | | | 合同签订后45日内 | | | | |
| **主要技术参数** | | | | | | | |
| 主要配置或模块名称 | | | 具体性能与参数要求 | 核心参数设置理由 | | 可量化指标正偏离认定情况 | |
| 主机 | | | ★1.主机具备电子无极调速、微电机驱动和上下自动升降功能 | 旋转蒸发仪主要功能 | | 功能越多，选择越多 | |
| 2.转速：0-150 rpm/min |  | |  | |
| 3.温度范围：水浴精度±1℃，室温-99℃ |  | |  | |
| 4.双回流冷凝管 |  | |  | |
| 5.水浴锅：可用50-2000mL范围内蒸发瓶 |  | |  | |
| **单台/套配置需求（一行只写一个配置）** | | | | | | | |
| 序号 | 设备配置名称 | | | | | 数量 | 单位 |
| 1 | 主机 | | | | | 1 | 台 |
| 2 | 收集瓶500ml | | | | | 4 | 个 |
| 3 | 旋转瓶250ml | | | | | 4 | 个 |
| 4 | 水循环泵 | | | | | 1 | 台 |
| 5 | 水浴锅 | | | | | 1 | 个 |
| **售后服务需求** | | | | | | | |
| 整机保修年限 | | | 3年 | | | | |
| 故障响应时间 | | | 维修到达现场时间≤6小时（本地）；维修到达现场时间≤24小时（外地） | | | | |
| 配件供应时间 | | | ≥10年 | | | | |
| 维修资料 | | | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 | | | | |
| 备注： 1、带“★”符号项目为必须满足指标，若出现一项负偏离，则视为废标 ，需逐条说明理由。  2、带“▲”符号项目为重要指标。  3、其他项目为一般指标，力求简洁明了。  4、技术参数要求原则上不超过15条，特殊项目可适当增加。其中，带“★”符号不超过2条，带“▲”符号不超过3条。 | | | | | | | |
| 采购方式建议 | | 公开招标（ ） 邀请招标（ ） 竞争性谈判（ ） 询价（√）  单一来源（需另附单一来源采购论证表） | | | | | |