**广州中医药大学深圳医院（福田）液相色谱-质谱联用仪市场调研公告附件**

**附件1：设备清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **产地** | **单位** | **数量** | **科室** |
| 1 | 液相色谱-质谱联用仪 | 接受进口 | 台 | 1 | 研究院 |

**附件2：采购单位提供的液相色谱-质谱联用仪配置清单：**

| **序号** | **货物名称** | **数量** | **单位** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 超高效液相色谱仪 | 1 | 台 |  |
| 2 | 高分辨四极杆串联飞行时间质谱仪 | 1 | 台 |  |
| 3 | 不间断电源 | 1 | 套 |  |
| 4 | 氮气发生器 | 1 | 台 |  |
| 5 | 色谱柱 | 5 | 根 |  |
| 6 | 机械泵油 | 4 | 瓶 |  |
| 7 | 喷雾针 | 10 | 根 |  |
| 8 | 电脑 | 2 | 台 |  |
| 9 | 打印机 | 1 | 台 |  |
| 10 | 数据分析软件 | 1 | 套 | 数据定性定量分析软件；组学及系统生物学统计分析软件；通路分析软件；代谢流分析软件 |
| 11 | 数据库 | 1 | 套 |  |

**附件3：液相色谱-质谱联用仪-设备技术参数符合性确认表**

| **设备名称** | **技术参数** | **是否满足** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- |
| 液相色谱-质谱联用仪 | 液相系统 | 1 | 输液泵最大耐压：≥15000 psi | □满足 □不满足 |  |
| 2 | 流速精度：≤0.1% RSD | □满足 □不满足 |  |
| 3 | 进样范围：0.1 - 20 μL(所投产品范围涵盖对应的区间即认定为满足该项技术要求) | □满足 □不满足 |  |
| 4 | 样品瓶位数：≥100个2mL样品瓶 | □满足 □不满足 |  |
| 5 | 交叉污染：≤ 0.004% | □满足 □不满足 |  |
| 质谱系统 | 1 | 气源供应：氮气发生器 | □满足 □不满足 |  |
| 2 | 质量范围（m/z）： 20-10000(所投产品范围涵盖对应的区间即认定为满足该项技术要求) | □满足 □不满足 |  |
| 3 | 质量精度：一级MS≤1ppm | □满足 □不满足 |  |
| 4 | 质量精度：二级MS/MS≤1ppm | □满足 □不满足 |  |
| 5 | 一级MS最大扫描速度：≥50Hz | □满足 □不满足 |  |
| 6 | 二级MS/MS最大扫描速度：≥50Hz | □满足 □不满足 |  |
| 7 | 二级MSMS正离子模式灵敏度：1pg 利血平柱上进样 S/N≥15000：1 | □满足  |  |
| 8 | 二级MS/MS负离子模式灵敏度：1pg氯霉素柱上进样 S/N≥15000：1 | □不满足 |  |
| 数据库 | 1 | 代谢产物数据库；中药成分数据库；肽类等 | □满足  |  |
| 数据分析软件 | 2 | 多组学统计学分析软件；通路分析等 | □不满足 |  |
| **注意：此表格为调研产品部分技术参数。供应商需提供参与调研产品的完整版技术参数。** |

**附件3：报名资料相关格式及目录**

**报名资料封面：**

|  |
| --- |
| **市场调研报名资料****（正本/副本）****序 号：序号1：液相色谱-质谱联用仪****设备名称：液相色谱-质谱联用仪** **报名供应商单位名称（盖公章）：** **报名供应商授权代表姓名及联系电话：** **报名供应商授权代表联系邮箱：** **日期： 年 月 日****报名资料递交地点 ：深圳市福田区泰然九路天地源盛唐大厦东座1403** |

**市场调研报名资料目录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **市场调研报名资料目录** | **对应页码** |
| 1 | 设备报价单 | 第 页 |
| 2 | **设备详细配置清单** | 第 页 |
| 3 | 医疗器械产品注册证/备案证（如有附件需附，如没有注册证或备案证的请提供相关说明） | 第 页 |
| 4 | 设备授权书 | 第 页 |
| 5 | 生产商证件：设备生产商营业执照、医疗器械生产企业许可（备案）证或医疗器械经营企业许可（备案）证 | 第 页 |
| 6 | 报名供应商证件：供应商企业营业执照、医疗器械经营企业许可（备案）证 | 第 页 |
| 7 | 报名供应商法人证明书、法人授权委托书 | 第 页 |
| 8 | **设备详细技术参数表**（核心技术参数（★号项）设置不得多于5个，且核心技术参数要求提供三家品牌设备符合的相关佐证材料）； | 第 页 |
| 9 | 设备配套试剂、耗材报价清单（若有） | 第 页 |
| 10 | 设备彩页（含技术参数） | 第 页 |
| 11 | 售后服务承诺书（体现免费维保年限） | 第 页 |
| 12 | 设备历史成交记录：同型号设备在广东省内其他医院成交记录至少3个，提供合同关键页（含配置清单）、中标通知书、验收报告等证明 | 第 页 |
| 13 | 设备交货期（含运输时间） | 第 页 |
| 14 | 设备主要零部件及配件价格清单（售后更换） | 第 页 |
| 15 | **设备有效使用期限（附同类设备铭牌照片或设备有效使用年限说明）** | 第 页 |
| 16 | **液相色谱-质谱联用仪-设备技术参数符合性确认表** | 第 页 |
| 17 | 其他（供应商认为有必要提供的材料） | 第 页 |

注：报名单位按目录顺序提供调研资料报名。

**设备报价单**

|  |
| --- |
| **液相色谱-质谱联用仪报价单** |
| **设备名称** |  |
| **单价(万元)** |  | **数量** |  | **总价（万元）** |  |
| **品牌** |  | **型号** |  | **产地** |  |
| **生产厂家** |  | **厂家是否为中小微企业** | **□是：□中型企业，□小、微企业；** **□否；** | **厂家联系方式（手机）** |  |
| **报名供应商名称** |  | **报名供应商授权代表****联系方式** | **手机号码：****邮 箱：** |
| **单台/套配置清单** | **填写说明：****1、需逐一列明各主要分项报价；****2、清单列明的配置均视为包含在总报价内的配置；****3、根据实际自行添加行或删除空白行；** |
| 序号 | 配置名称 | 品牌型号 | 数量+单位 | 单价（万元） | 总价（万元） | 注册证号 | 设备交货期（含运输时间） | 是否易耗品 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计金额： |
| **原厂免费质保期（整机质保，包含主机和所有配件，上表列明易耗品除外）：\_\_\_\_\_年；****质保期满后，整机原厂质保1年需要费用：\_\_\_\_\_ 元。** |
| **是否有试剂、耗材：**□有 □无 其他信息（是否专机专用，是否准入等）： |
| **报名供应商（单位盖公章）：****报名单位授权代表签字：**  年 月 日 |

**注意：其他资料按《市场调研报名资料目录》按顺序附后**