

简阳市禾丰中心卫生院（简阳市第二人民医院）

C13 呼气试验测试仪询价函

因科室业务发展需要，现对我院开展新项目所需设备进行询价采购，诚邀符合资质条件的供应商参加报价。具体内容和要求如下：

一、询价项目设备概况

1. 设备名称：C13 呼气试验测试仪
2. 设备预算：不超过人民币 8500 元（含税全包价，超预算报价视为无效）
3. 设备数量：1 台

二、参与报价供应商资质要求

供应商须提供以下资料（均需加盖公章）：

1. 介绍信或授权委托书原件（注明项目名称及授权范围）；
2. 有效的营业执照复印件（经营范围含医疗器械销售）；
3. 委托代理人身份证复印件（如非法人代表参与需提供）；
4. 有效的医疗器械产品注册证；
5. 法人身份证复印件；

6. 设备详细说明一览表（含设备名称、品牌、规格型号、技术参数、产地、保修期、售后服务承诺、交货期、联系人及联系方式）
7. 配套医用耗材说明：列明配套耗材/药品的品种、市场价格、是否设备专用；说明耗材采购方式及收费标准。

三、报价文件提交要求

报价文件的递交(密封报价)供应商可将密封好的报价资料直接送至采购人，或以邮寄或速递方式送达。同时把报名文件 PDF 版本（盖鲜章纸质版本的扫描件）发送至邮箱:654417749@qq.com。邮件主题：报名+项目名称+公司名称，邮件正文：公司全称、联系人、联系电话。

密封报价资料须在密封处加盖公章，邮寄的报价资料须在信封处注明“密封报价”字样。邮寄方式的响应文件送达时间晚于报价截止时间，或以传真、电报、电话等方式递交的投标文件恕不接受。

四、设备需求及技术要求

设备名称	预算控制价（元）	数量（台）	设备用途	设备技术需求及商务要求
C13 呼气试	8500	1	检测患者	1. 样本采集器通道数量：≥10 通道，能够一次连接并连续检测至少 10 个气袋样本，能统一或分别打印中文检测报告；

验 测 试 仪		是否感 染幽 门螺 杆菌	2. 运行温度范围：15 ~ 30℃。 3. 具备自动故障诊断功能。 4. 软件控制，通过用户电脑上的软件和专用人机界面进行操控。 5. 分析软件：配备专用的气体样品分析软件。 6. 重复性：平均值 ≤ 0.3。 7. 精确性：标准误差 ≤ 0.3。 8. 所需样本体积：≥ 120mL/袋。 ▲9. 预热时间：≤ 30 分钟。 ▲10. 样本测量时间：单个样本检测时间 ≤ 90s，测量一个病人的样本（包含底气样本和样气样本各一袋）的时间 ≤ 3 分钟。 ▲11. 自带质量控制功能，测量者只需接上气袋即可自动分析 10 次测量值的平均值及标准误差。 12. 使用年限 ≥ 5 年 13. 质保期 ≥ 1 年，响应时间 ≤ 2 小时，到达现场时间 ≤ 24 小时。 14. 合同签订期：自成交通知书发出之日起 10 日内。 15. 交货时间：合同签订之日起 30 天内完成设备交货及安装调试，保证设备正常运行。 16. 付款方式：设备安装验收合格，并且收到供应商提供等额的发票之次日起 30 个工作日内支付合同 100%款项
------------------	--	-----------------------	--

五、时间及流程安排

- 报价截止：2025 年 3 月 4 日 17:00 前（逾期视为放弃）

六、联系方式

- 采购单位：简阳市禾丰中心卫生院（简阳市第二人民医院）
- 地址：四川省简阳市禾丰镇裕民街 338 号
- 联系人：李月
- 电话：15183798160
- 邮箱：654417749@qq.com

简阳市禾丰中心卫生院
(简阳市第二人民医院)

2025 年 2 月 25 日