**采购项目需求内容**

1、项目编号：2024ZYY-HW-DY155

2、项目名称：中山市中医院全自动干式荧光免疫分析仪采购项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购标的名称** | **数量** | **单位** | **分项预算单价****（万元）** | **分项预算总价****（万元）** |
| 1 | 全自动干式荧光免疫分析仪 | 4 | 台 | 1 | 4 |

3、投标设备所使用的试剂必须在广东省药品交易中心-第三方药品电子交易平台备案，保证采购人可合规采购；

4、我院现用试剂情况**：**

| **序号** | **试剂名称** | **单位** | **三年预估使用量****（人份）** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 心肌肌钙蛋白T检测试剂盒（免疫荧光干式定量法） | 人份 | 8100 |
| 2 | 二聚体检测试剂盒（免疫荧光干式定量法） | 人份 | 7350 |
| 3 | 端脑利钠肽前体检测试剂盒（免疫荧光干式定量法） | 人份 | 2070 |