


รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องปั่นทางธนาคารเลือด(Serofuge)
โรงพยาบาลวังจันทร์ ตำบลชุมแสง อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

๑. ความต้องการ เครื่องปั่นทางธนาคารเลือด(Serofuge)
๒. วัตถุประสงค์ ใช้เป็นเครื่องมือปั่นล้างเซลล์เม็ดเลือด ปั่นอ่านปฏิกิริยาทางน้ำเหลืองวิทยา (Serology)
๓. คุณลักษณะทั่วไป
 - ๓.๑ ใช้กำลังไฟฟ้า ๒๒๐ โวลต์ ๕๐-๖๐ เฮริทซ์
 - ๓.๒ มีฝาปิดห้องปั่นทำจากวัสดุที่แข็งแรง และสามารถมองเห็นการทำงานของหัวปั่นขณะทำงานได้
 - ๓.๓ ตัวเครื่องทำจากโลหะไร้สนิมป้องกันการกัดกร่อนและทนทานต่อการใช้งาน
 - ๓.๔ ภายในห้องปั่นทำจากวัสดุที่ทนต่อการกัดกร่อน และมีที่ระบายของเหลวที่ตกค้างภายในห้องปั่นไหลทิ้งออกสู่ภายนอกด้านหลังเครื่อง
๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค
 - ๔.๑ มีความเร็วในการปั่นได้สูงสุด ๓,๔๐๐ รอบต่อนาที แรงเหวี่ยงสูงสุด ๑,๐๓๕ x g
 - ๔.๒ สามารถปรับเลือกความเร็วรอบในการปั่นได้มากกว่า ๑ ระดับ ที่ความเร็วรอบต่ำ(Low) ไม่น้อยกว่า ๑,๕๐๐ rpm. หรือ ๒๐๑xg และที่ระดับความเร็วรอบสูง (High) ไม่น้อยกว่า ๓,๔๐๐ rpm. หรือ ๑,๐๓๕xg
 - ๔.๓ สามารถตั้งเวลาการทำงานได้
 - ๔.๔ สามารถปรับตั้งเวลาในการปั่นตั้งแต่ ๐-๑ นาทีโดยสามารถปรับละเอียดได้ที่ ๑๕ วินาทีและตั้งการปั่นตั้งแต่ ๑-๒ นาทีโดยสามารถปรับละเอียดได้ที่ ๓๐ วินาทีพร้อมทั้งสามารถปั่นแบบต่อเนื่องได้ (Hold) บนแกนร่วมเดียวกันสะดวกต่อการใช้งาน
 - ๔.๕ มีสัญญาณเสียงเตือนดังเมื่อระยะเวลาในการปั่นครบกำหนด
๕. เงื่อนไขเฉพาะ
 - ๕.๑ ผู้ขายต้องส่งมอบเครื่องใหม่ที่ไม่เคยใช้งานหรือสาธิตมาก่อน
 - ๕.๒ ผู้ขายต้องมีคู่มือการใช้งานภาษาอังกฤษและภาษาไทย อย่างละ ๑ ชุด
 - ๕.๓ ผู้ขายต้องรับประกันคุณภาพสินค้าเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับตั้งแต่วันรับมอบสินค้า
 - ๕.๔ ผู้ขายต้องมีผู้ชำนาญที่ได้รับการอบรมโดยตรงจากโรงงานผู้ผลิตและมีใบรับรองผ่านการอบรมจากผู้ผลิตเพื่อประโยชน์กับทางราชการในการให้บริการและอะไหล่หลังการขาย
 - ๕.๕ ผู้ขายต้องอบรมการใช้งานแก่เจ้าหน้าที่ฯจนสามารถปฏิบัติงานได้ดี
 - ๕.๖ เป็นตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตพร้อมเอกสารยืนยัน
 - ๕.๗ มีเอกสารรับรองการสำรองอะไหล่ ๕ ปีจากผู้ผลิต
 - ๕.๘ ผู้ขายต้องนำไปรับรองการสอบเทียบเครื่องมือที่ยังไม่หมดอายุมาแสดงในวันที่ส่งมอบสินค้า

ลงชื่อ.....

(นางรัชณี บำรุงสุนทร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....

(นางจันทิมา แสงโสภณ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....

(นายนพกร กองศรี)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ