**克拉玛依市中西医结合医院（市人民医院）**

**红外治疗仪采购需求参数**

**一、项目名称及数量：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 总价（元） |
| 红外治疗仪 | 1 | 台 | 99000 | 99000 |
| 合 计 |  |  |  | 99000 |

1. **资质要求：**

**(一)基本资质条件：**

必须符合政府采购法第二十二条规定的基本条件，同时符合该项目特定条件。

**（二）联合体投标**

本项目不接受联合体投标

**（三）特殊资格条件**

1.具备生产或销售医疗设备资质的企业或公司，并提供营业执照。

2.效期内的《医疗器械生产（经营）企业许可证》或《医疗器械经营企业备案证》。

3.所投产品具有在有效期内的《中华人民共和国医疗器械注册证》。

**三、技术参数及配置要求**：

**（一）红外治疗仪**

1、产品适用范围/预期用途 ：主要用于对疼痛和炎症的治疗，能改善血液循环，促进组织修复与再生，消除肿胀，加速创面愈合。

2、波长范围\*：能量波长主要分布范围0.4μm-1.4μm （即400-1400nm），可产生WIRA光（需提供医疗器械注册检验报告证明）

3、治疗光源：进口卤素光源

4、光源功率：750W±10W

5、光功率密度\*：出光口平面中心处光功率密度应≥800mW/cm2（需提供医疗器械注册检验报告证明）

6、出光口面积\*：出光口面积≥100cm2（需提供医疗器械注册检验报告证明）

7、有效照射面积：≥800cm2（需提供医疗器械注册检验报告证明）

8、最大治疗深度\*：不低于15cm（需提供医疗器械注册检验报告证明）

9、显示屏及操作方式：触摸屏操作

10、升降方式：手动升降，升降调节距离≥35cm

11、治疗头调整：水平、竖直双向可调

12、定时模式：电子定时，1-99min内可调，步进为1min

13、过热保护：具有过热保护装置

14、倾倒断电保护\*：具有

15、散热方式：主动（风冷）散热

16、输入功率：≤900W

**四、项目商务需求**

1.签订合同及交货时间：要求中标公司在中标公示结束后7个工作日内与采购人完善合同签订等手续；自签订合同之日起保证30天内完成安装调试并验收投入使用。

2.交货地点：克拉玛依市中西医结合医院（市人民医院）

3.验收方式：双方当场验收并签字确认。

**五、付款方式**

1、双方签订合同后30日内支付预付款30%；

2、安装验收合格，正常使用3个月后采购方支付货款65%；

3、其余5%款额在产品使用中无质量问题，且履行售后服务承诺后将余款无息汇入中标人指定的账户。

4.具体以合同约定为准。

**六、服务要求**

1.对中标设备免费保修三年, 维护保养每年两次，终身维修服务；软件升级免费；免费提供接口服务；  
2.保修期内因质量问题造成设备不能使用的无条件换新品；

3.接到用户报修电话后立即响应，12小时内到现场(节假日照常服务)开始处理故障；

4.按照医院使用需求，如必须与医院在用系统做对接，为实现数据互联互通，软件接口产生的费用包含在项目预算中

5.其他**：**厂家现场安装和操作培训，技术培训学习。

**七、违约责任**

1.若非采购人原因，中标方不能按要求提供产品的，采购人有权解除合同。

2.中标方不按合同和采购文件技术标准提供产品，对质量问题和技术问题不进行整改的，采购人可以不予支付货款并有权解除合同。

**八、上传附件要求**：

1.上传相关资质、投标产品规格、品牌、型号、技术参数、产品说明书彩页、产品注册证、有效检验报告、配置清单及售后服务承诺；

2.上传统一竞价采购报价单（见附件）。

**附件：**

**竞价采购报价单**

供应商名称(公章)：

| 序号 | 项目名称 | 数量 | 品牌规格型号 | 制造商 | 投标单价  （万元） | 投标金额  （万元） | 响应/偏离招标要求 | 交货期 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 红外治疗仪 | 1台 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

法人或被授权人签字：

注：1、如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。