|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **红外特定波光能温热治疗仪** | | |
| **一** | **总体要求** |  |
| ★1 | 满足医院要求，凡涉及设备安装及施工由中标方负责，按照医院要求提供交钥匙工程 | 具备 |
| 2 | 投标时要求提供投标产品注册检验报告、技术参数表（datasheet）及产品彩页 | 具备 |
| ★3 | 提供医疗器械注册证 | 具备 |
| 4 | 仪器配备所有软件使用最新版本且终身免费升级，端口免费开放，能与我院各信息系统无缝对接 | 具备 |
| 5 | 所有项目必须满足现今主流设备的需求，并能根据实际情况以及用户的要求进行及时做出硬件上的调整并负责做好相应设备的安装 | 具备 |
| 6 | 数量 | 1台 |
| **二** | **技术要求** |  |
| 1 | 适用范围：人乳头瘤病毒感染皮肤所致的寻常疣、跖疣、尖锐湿疣的治疗 | 具备 |
| 2 | 波长范围：有效红外线光谱范围≥1.0μm～2.4μm | 具备 |
| 3 | 红外光波强度：≥1-9级设定 | 具备 |
| 4 | 温度控制：恒温控制 | 具备 |
| 5 | 光斑直径可调，最大光斑直径≥Φ25mm | 具备 |
| 6 | ≥3种治疗方案选择 | 具备 |
| 7 | 治疗能量实时显示 | 具备 |
| 8 | 治疗时间：时间设定≥1～60min | 具备 |
| 9 | 机架操作方式：电动操作 | 具备 |
| 10 | 机架移动范围：转动角度：≥120° | 具备 |
| 11 | 治疗头移动范围：垂直移动：≥37cm；治疗头手柄旋转：≥180°；治疗头旋转：≥90° | 具备 |
| 12 | 治疗温度超过设定值时，声光报警 | 具备 |
| 13 | 超温保护 | 具备 |
| 14 | 彩色液晶触摸屏操作 | 具备 |
| 15 | 倾倒断电保护 | 具备 |
| 16 | 温度传感器：精度≤±0.5℃ | 具备 |
| 17 | 温度采集频率：≥6次/秒 | 具备 |
| 18 | 软件升级接口 | 具备 |
| 19 | 移动式设备 | 具备 |
| #20 | 非接触式治疗方式 | 具备 |
| 21 | 软件功能：治疗时间设定、红外光波强度设定、治疗方案选择、部件更换提示、信息管理、图像存储、网络通信 | 具备 |
| 22 | 治疗定位：双激光指示定位 | 具备 |
| 23 | 提供详细配置清单及分项报价(含名称、规格、型号、数量、单价) | 具备 |
| 24 | 提供设备附件及各类配件详细报价（含名称、规格、型号、数量、单价) | 具备 |
| **三** | **技术及售后服务** |  |
| ★1 | 整机质保期≥3年（提供厂家保修承诺），在质保期内每年由维修工程师提供至少2次的上门维护保养工作 | 具备 |
| 2 | 中标方应对设备操作及维修人员进行操作及维修培训，直至技术人员熟练掌握使用及维修技能为止，提供详细培训记录,提供设备设计使用寿命 | 具备 |
| 3 | 维修保障：中标方应提供中文说明书、操作手册、详细维修手册、整机线路图、系统安装软件及维修密码，软件终身免费升级 | 具备 |
| ★4 | 一个月内非人为质量问题提供换货。设备出现故障时2个小时内提供备用设备，6小时内提供维修方案及报价，24小时内到达现场，郑州有常驻工程师，提供工程师姓名及联系方式 | 具备 |
| 5 | 到货时间：合同签订后30日内 | 具备 |