|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **高频电灼仪** | | | | | |
| **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 | 适用于：各类型痤疮、毛孔粗大、痤疮疤痕、肤色暗沉等 | | | | 具备 |
| 2 | RF输出功率：≥0-45W可调 | | | | 具备 |
| 3 | RF输出频率：1MH | | | | 具备 |
| 4 | RF输出模式：连续 、脉冲输出 | | | | 具备 |
| 5 | 脉宽：≥50-5000ms连续可调 | | | | 具备 |
| 6 | 远程可升级 | | | | 具备 |
| 7 | 自动计数功能 | | | | 具备 |
| 8 | 输出强度误差：≤±20％ | | | | 具备 |
| 9 | 治疗面积≥12mm\*8.5mm | | | | 具备 |
| 10 | 配置要求：至少包括主机1台，治疗手柄3个（规格型号任选），治疗头60个（规格型号任选） | | | | 具备 |
| 11 | 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 |
| #12 | 提供配套各种规格型号治疗头医疗器械注册证及详细报价（含名称、规格、型号、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，含手柄），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 |
| **申请部门** | | **（科室主任签字、日期）** | **审核** | **（签字、日期）** | |
| **医学装备部** | | **（签字、日期）** | **主管领导审批** | **（签字、日期）** | |

以上参数经科室签字即视为同意，能够满足临床科室需求