|  |
| --- |
| **小儿肺移植手术器械** |
| **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、ISO13485认证 | 具备 |
| 4 | 提供近三年的销售业绩 | 具备 |
| 5 | 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 |
| 6 | 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 |
| 7 | 数量 | 2套 |
| **二** | **技术要求（以下为2套手术器械参数及配置）** | 　 |
| 1 | 止血钳 | 30cm 单关节DeBakey 弧弯高15mm 头部2.8mm 有锁扣 | 4把 |
| 2 | 止血钳 | 30cm 单关节DeBakey 弧弯高25mm 头部2.8mm 有锁扣 | 4把 |
| 3 | 止血钳 | 30cm 单关节DeBakey 角弯高25mm 头部2.8mm 有锁扣 | 4把 |
| 4 | 止血钳 | 30cm 单关节DeBakey 游离钳 头部2.8mm 有锁扣 | 4把 |
| 5 | 止血钳 | 30cm 单关节DeBakey 游离钳 小弯 头部2.8mm 有锁扣 | 4把 |
| 6 | 海绵钳 | 30cm 单关节 弯 有槽头8mm  | 4把 |
| 7 | 海绵钳 | 30cm 单关节 弯 有槽头12mm | 4把 |
| 8 | 淋巴结钳 | 30cm 单关节 弯型 头径8mm | 4把 |
| 9 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 弧高弯15mm 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm  | 2把 |
| 10 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 弧高弯25mm 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 2把 |
| 11 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 角高弯25mm 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 2把 |
| 12 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 游离钳 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 2把 |
| 13 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 游离钳 小弯 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 2把 |
| 14 | 海绵钳 | 36cm 双关节 弯 有槽头 8mm 5mm杆径 | 2把 |
| 15 | 海绵钳 | 36cm 双关节 弯 有槽头 12mm 5mm杆径 | 2把 |
| 16 | 淋巴结钳 | 36cm 双关节 弯型 头径8mm | 2把 |
| 17 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 弧高弯15mm 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm  | 4把 |
| 18 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 弧高弯20mm 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 4把 |
| 19 | 止血钳 | 36cm 双关节DeBakey 角高弯15mm 头端110度角 有锁扣 5mm杆径 头端2.8mm | 4把 |
| 20 | 海绵钳 | 36cm 双关节 弯 有槽头 6mm 蛇头钳 5mm杆径 | 4把 |
| 21 | 海绵钳 | 36cm 双关节 弯 有槽头 10mm 5mm杆径 | 4把 |
| 22 | 精细剪 | 34cm 双关节 弯窄圆头 宽2.5mm | 4把 |
| 23 | 拉钩 | V型手术辅助推结  | 4把 |
| 24 | 止血钳 | 肺动脉阻断钳 | 4把 |
| 25 | 止血钳 | 肺静脉心尔钳 | 4把 |
| 26 | 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 |
| 27 | 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 |
| **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