**分包3报价表**

广西壮族自治区胸科医院：

我公司收到贵院关于采购医疗设备的询价函，现将报价回复如下：

表1 设备报价

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **生产厂家、品牌、规格型号** | **数量** | **单价（元）** | **金额（元）** |
| 1 | 电动吸引器 |  | 2台 |  |  |
| 2 | 负压吸痰器 |  | 1个 |  |  |
| 3 | 麻醉咽喉镜 |  | 2套 |  |  |
| 4 | 手指血氧饱和仪 |  | 7台 |  |  |
| 5 | 电动血压计（臂式） |  | 2台 |  |  |
| 6 | 血液运输箱 |  | 1个 |  |  |
| 7 | 移动紫外线灯 |  | 1台 |  |  |
| 8 | 阅片灯 |  | 2台 |  |  |
| 9 | 轮椅 |  | 3辆 |  |  |
| 10 | 输液吊杆 |  | 62根 |  |  |
| 11 | 治疗盘 |  | 10个 |  |  |
| 12 | 体重秤 |  | 1台 |  |  |
| 13 | 电子平称 |  | 1台 |  |  |
| 14 | 病历夹 |  | 80个 |  |  |
| 15 | 转运氧气筒10L |  | 1个 |  |  |
| 16 | 氧气筒氧表（配转换接头） |  | 2个 |  |  |
| 17 | 壁式氧表 |  | 70个 |  |  |
| 合计： |  |
| 注：设备报价指货物、备件、专用工具、安装、调试、检验、技术培训及技术资料和包装、运输等全部费用。 |

表2 电动吸引器部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 无油自润滑负压泵，抽气速率高，无油雾污染，设有溢流保护装置可以防止液体进入中间管道和负压泵内。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 配备的空气过滤器可以防止负压泵受到污染。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 手动开关和脚踏开关并联连接，任意选用。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 可根据临床需要无级调节负压值。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 整机结构紧凑、工作平稳噪声低（配塑料瓶医疗废液收集装置，能安装3500ml的一次性使用负压吸引袋，方便更换）。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 保修年限 （年） |  年 |

 表3 负压吸痰器部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 吸引器的气压应能在-0.07~0Mpa 范围内任意调节，气最大流量不小于2.5L/min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 瓶体在不大于-0.07Mpa负压作用下，不应产生吸瘪或变形。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 当吸液至瓶体最大刻度标定容量时，浮子应封住吸引口，自动停止吸引。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 吸引器与起源接头的配合应有良好的互换性，装卸方便，锁紧在最高工作压力下与接头连接不应有泄漏现象。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 保修年限 （年） |  年 |

表4 麻醉咽喉镜部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 咽喉镜焊接部位应紧密牢固，表面不得有气泡和堆积物存在，不得有缺焊、麻点和夹灰。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 喉镜的外表面应圆滑光亮，不得有锋、毛刺、砂眼、疤痕、裂痕、裂纹现象。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 咽喉镜的窥视片和手柄的接头处于工作位置时应保证在二者锁定的同时接通电源，在工作的任何方向上能持续照明,咽喉镜的光照应集中射在窥视片头端的中部，不得有忽明忽暗现象。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 保修年限 （年） | 年 |

表5 手指血氧饱和仪部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | OLED显示，血氧饱和度显示:70~100%，±2%。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 脉率显示:25~250BPM，±1%或±1BPM，取大者。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 测量精度：血氧饱和度在70%-99%段为±2%，小于70%无定义，脉率为±1%或1BPM，取大者。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 具有功能开关，无手指插入时后自动关机。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 保修年限 （年） |  年 |

表6 电动血压计（臂式）部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 显示方式:LCD数字显示。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 测量方法:示波测定法。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 测量压力：0-280mmHg(0-37.3kPa) | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 脉搏:40~200次/分。精度:（压力:±4mmHg(+0.5kPa)以内，脉搏:读数的±5%以内）。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 设备运行方式: 间歇运行方式。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 保修年限 （年） |  年 |

表7 血液运输箱部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 外显液晶温度计1个，蓄冷冰盒，双重密封，盒内带有高分子蓄冷材料。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 温度要求:在环境温度 20℃-25℃，保持箱内温度2℃-8℃并保持在25小时以上。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 保修年限 （年） |  年 |

表8 移动紫外线灯部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 移动式，灯管两只。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 灯管功率:30W\*2。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 在离灯管1米处测得紫外线波长:253.7nm。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 灯管有效杀菌寿命之大于等于1000小时。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 紫外线消毒车可移动折叠、灯管可内藏、可调角度 0~180。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 带定时装置,定时范围为0-120分钟,其定最大时误差<15min。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 单只灯管照射强度≥107μw/cm2。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 8 | 保修年限 （年） |  年 |

表9 阅片灯部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | LED双联 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 保修年限 （年） |  年 |

 表10 轮椅部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 车架符合人体工程学设计，由钢管焊接组合成型，采用固定式扶手、脚托，安全性能好，表面镀铬处理，美观耐用。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 前轮为直径8英寸高品质实心橡胶轮胎，高强度铝合金前叉，采用双轴承加装减震橡胶，转向灵活减少颠簸；后轮：大于等于22英寸免充气轮，配置为36线钢圈、带高强度塑料手轮(手直接驱动轮椅时使用)。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 刹车：配备铝合金手动驻刹，驻车装置制动后不高于座面。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 座椅及靠背为软座、软靠背,座宽≥450mm，材料为牛津布，缝边牢固整齐，无褶皱、跳线和破损等缺陷。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 固定扶手，配优质 PVC 扶手垫、不锈钢护板。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 脚踏板一体形成，可上下翻转，配有小腿带，高度可调节。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 7 | 保修年限 （年） |  年 |

表11 输液吊杆部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 52个加厚杆顶丝款,1-1.5米自由调节。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 10个不锈钢五脚底座款。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 保修年限 （年） |  年 |

表12 治疗盘部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 304不锈钢（内置长31cm\*宽21cm\*高4cm左右） | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 保修年限 （年） |  年 |

 表13 体重秤部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 重量计量:最大称量120kg。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 称重最小分度值0.5kg。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 身高计量:量度范围70-190cm。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 身高最小分度值0.5cm (铝合金身高杆)。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 5 | 承重板面积:(长x宽)37.5\*27cm左右。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 6 | 保修年限 （年） |  年 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 交流直流两用。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 不锈钢称重台面。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 液晶显示。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 4 | 保修年限 （年） |  年 |

表14 电子平秤部分参数及相关情况表

表15 病历夹部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | ABS病历夹（可夹A4纸大小）。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 保修年限 （年） |  年 |

表16 转运氧气筒10L部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 带推车，可平稳放置于地面。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 配氧表及转换接头。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 保修年限 （年） |  年 |

表17 氧气筒氧表部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 配转换接头 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 有氧气输出口、安全阀、氧气压力表、流量管、流量调节阀、湿化瓶等。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 3 | 保修年限 （年） |  年 |

表18 壁式氧表部分参数及相关情况表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** |
| 1 | 国标双孔：一个吸氧孔；一个雾化孔。 | 是否具备：□ 是 □否 |
| 2 | 保修年限 （年） |  年 |

联系人： 联系电话：

单位：（盖章）

 2024年 月 日