

大连市第五人民医院询价函

大连市第五人民医院红外治疗仪采购项目询价函

各供应商：

大连市第五人民医院拟采购红外治疗仪1台，预算2.0万元。现诚意邀请贵公司对“大连市第五人民医院红外治疗仪采购项目”进行报价，报价超出采购预算的，视为无效。

一、采购需求

★1.波长范围：能量主要分布范围： $5\mu\text{m}$ - $30\mu\text{m}$ ，产品峰值波长： $0.9\sim 10\mu\text{m}$ 。

★2.光谱范围：近红外（含红光）、远红外。

★3.显示屏：液晶屏。

★4.操作方式：触摸屏操作。

★5.出光口面积： $\geq 300\text{cm}^2$ 。

6.功率档数：三档以上可调。

7.定时模式：电子定时。

8.定时范围：0-99min。

★9.治疗模式：

(1) 纯远红外治疗。

(2) 纯近红外治疗（含红光）。

(3) 近红外（含红光）+远红外复合治疗。

10.竖直升降功能：金属软臂手动调节。



- 11.升降距离： $\geq 40\text{cm}$ 。
- 12.角度调节：二维， ± 90 度。
- 13.过温保护：有（双温控开关）。

★14.远红外工作状态指示灯：有。

- 15.输入功率：约 500VA。

二、报价文件报送

若贵公司有意参加此次报价，请将报价文件密封后加盖单位公章，于2021年2月3日11:30前送至大连市第五人民医院（黄河路890号）机关综合楼（F座）307室（采购办），逾期者视为放弃。

三、报价须知

1.报价文件中应包含设备报价单、技术参数及采购需求响应表（详见附件）、营业执照、医疗器械注册证（不纳入医疗器械管理的除外）、生产厂家授权书、产品彩页（非必须）。

2.报价文件封面须注明投标项目名称，报价文件须注明联系人及联系方式，报价文件每页加盖公章并密封完好。

3.投标人登录国家企业信用信息公示系统，将投资人信息情况界面截图打印，一并发到报价文件中。

4.技术参数及采购需求响应表与产品彩页不一致时，以产品彩页为准。

5.未响应“★”的条款的投标文件为无效文件。

6.如果投标文件中的报价单的设备是医疗器械，设备的名称、型号、规格须与医疗器械注册证的名称、型号、规格保持一致，如二者不一致，则视为无效投标。

7.中标方合同中所签订的医疗设备标牌名称、规格、型号须与医疗器械注册证的名称、型号、规格保持一致；非医疗设备的名称、规格、型号须与设备标牌名称、型号、规格保持一致。因二者不一致导致的设备验收不通过的风险，由中标方承担。

四、确定中标及合同签订

本次采购以满足采购需求且报价最低的原则确定中标单位。

五、付款方式

货到安装、调试完毕并经我方最终验收合格后，供方在 15 个工作日内向我方开具全款增值税普通发票，我方在 30 个工作日内以（支票或电汇）方式向供方支付合同价款的百分之九十。本合同价款的百分之十为质保金。质保期内供方所提供产品无任何质量问题的，我方于质保期满后 30 个工作日内无息支付给供方。

六、其它要求

- 1.货物质保期：壹年。
- 2.交货期：收到我方通知之日起个 30 工作日。
- 3.交货地点：我方指定地点。
- 4.质量标准：依据采购文件、本合同约定，如果双方对采购文件、本合同约定的质量标准产生分歧按照国家标准执行。

七、联系方式

名称：大连市第五人民医院采购办

联系人：蒲宽、张建鹏

联系电话：0411-84244322



地址：大连市第五人民医院（黄河路 890 号）机关综合楼（F 座）307 室（采购办）

附件：红外治疗仪技术参数及采购需求响应表



附件：

红外治疗仪技术参数及采购需求响应表

序号	技术参数	是否响应
★1	波长范围：能量主要分布范围：5 μm-30 μm，产品峰值波长：0.9~10 μm。	
★2	光谱范围：近红外（含红光）、远红外。	
★3	显示屏：液晶屏。	
★4	操作方式：触摸屏操作。	
★5	出光口面积：≥300cm ² 。	
6	功率档数：三档以上可调。	
7	定时模式：电子定时。	
8	定时范围：0-99min。	
★9	治疗模式：	
9.1	纯远红外治疗。	
9.2	纯近红外治疗（含红光）。	
9.3	近红外（含红光）+远红外复合治疗。	
10	垂直升降功能：金属软臂手动调节。	
11	升降距离：≥40cm。	
12	角度调节：二维，±90度。	
13	过温保护：有（双温控开关）。	
★14	远红外工作状态指示灯：有。	
15	输入功率：约500VA。	



