

## 附件 1：公司资质要求

- 1、报价公司要求提供营业执照、医疗器械经营许可证、第二类医疗器械经营备案凭证复印件并盖公章。
- 2、提供法定代表人证明书、法定代表人授权委托书，并加盖公章。
- 3、提供产品参数与配置清单、同产品近期成交参考价（提供合同、发票复印件等）、产品彩页等资料，并加盖公章。

## 附件 2：转运过床车等设备清单和主要技术参数需求

设备名称	单位	数量	主要技术参数需求
转运过床车	台	6	长：190cm, 宽：60cm, 高度：可升降 60-80cm
过床车板	张	3	1.可以做核磁共振、CT、X 光等检查，能够快速转移病人； 2.约 1800*580*6mm 3.重量：大约 5kg
不锈钢托盘	台	8	最低高度：约 85cm 最高高度：约 135cm 底座长：约 54cm 底座宽：约 32/42cm 方盘长：约 60cm 方盘宽：约 40cm
销锁氏不锈钢升降架	个	1	底座材质：铸铁（表面静电喷涂处理） 底座直径：约 48cm 底座轮子：配备静音 2.5 寸刹车装置 5 个 主杆材质：铝合金型材表面砂阳极氧化本色处理 主杆规格：约 43X46MM 主杆高度：约 1.5 米 内管材质：不锈钢材质，壁厚约 1.2mm 长度：1.2 米 内管直径：约 25mm

			<p>不锈钢挂钩直径：约 7mm</p> <p>挂钩承重：单个挂钩可承重<math>\geq 3</math> 公斤</p> <p>输液架整体承重：<math>\geq 15</math> 公斤</p> <p>升降方式：销锁氏手动调动</p> <p>升降高度：约 1.65-2.7 米</p> <p>升降行程：10 厘米一段位</p>
手术用肩关节牵引架	个	1	<p>高度调节范围：100cm-160cm</p> <p>长度调节范围：105cm-155cm</p> <p>角度调节范围：45° -135°，可 360° 旋转。</p> <p>不锈钢砝码：0.5、1、2、3、5KG 各一个</p> <p>配置要求：五星轮式底盘 1 个，柱体 1 个，滑轮 3 个，牵引绳 3 根，不锈钢砝码：0.5、1、2、3、5KG 各一个。</p>
电子血压计	台	4	<p>上臂式，具有高血压报警功能和智能加压功能。</p> <p>测量范围：压力 0mmHg-299mmHg(0KPA-39.9KPA)</p> <p>脉搏数：40 次/分-180 次/分</p> <p>测量精度：压力<math>\pm 3</math>mmHg(<math>\pm 0.4</math>KPA),脉搏<math>\pm 5\%</math></p> <p>尺寸：约 130X80X105mm</p>
儿童电子血压计	台	1	<p>适应部位：上臂式，臂周范围 15-22cm</p> <p>适宜年龄：儿童</p> <p>测量范围：压力 0-270mmHg(0-36kPa),脉率数：40 次/分-180 次/分</p> <p>车辆准确度：压力<math>\pm 3</math>mmHg(<math>\pm 0.46</math>kPa)，脉率数：<math>\pm 5\%</math></p>
移动输液架	台	20	<p>材质：主杆不锈钢，配备 4 个可折叠不锈钢挂钩</p> <p>上管：直径约 16cm, 管长约 1000mm</p> <p>中管：直径约 25mm, 管长约 1000mm</p> <p>调节范围：1200mm-2000mm</p> <p>高度可调节，螺纹锁钮，配助推扶手，不锈钢加重底座，5 只腿可独立拆装主，配双轴承灵动万向轮，配备刹车轮。</p>
转运车	张	4	<p>1. 平车面尺寸：约 1900*650/700<math>\pm 10</math>mm</p> <p>2. 升降高度：约 500-800<math>\pm 10</math>mm</p>

			<p>3. 最大承重<math>\geq 250\text{kg}</math></p> <p>4. 车面采用 ABS 工程注塑料一次铸压成型，具有阻燃性高，耐腐蚀，韧性强等特点，四角分别设计有把手，方便护理急救人员操作。</p> <p>5. 护栏采用 ABS 提拉升降式护栏，放下采用气弹簧缓冲设计，提高舒适度及护栏使用寿命。背部起背采用气弹簧式起背，背部起升 <math>0-65^\circ \pm 5</math> 可单手操作。</p> <p>6. 头部配备氧气瓶托架，可放置 5L 氧气瓶，以便急救使用。</p>
红外线治疗仪	台	3	<p>治疗光源：近红外</p> <p>光波长范围：<math>0.5\mu\text{m}-30\mu\text{m}</math></p> <p>峰值能量波长范围：<math>0.9\mu\text{m}-2\mu\text{m}</math></p> <p>光源电功率：<math>\geq 200\text{W}</math></p> <p>连续治疗时间：<math>0-60</math> 分钟可调</p> <p>治疗强度：连续可调</p> <p>出光口面积：<math>\geq 250\text{cm}^2</math></p>
气垫床	张	4	<p>1.适用范围:使长期卧床病人作预防，辅助治疗褥疮用。</p> <p>2.气泵外形尺寸:约 <math>310*180*210\text{mm}</math></p> <p>3.气垫充气尺寸:约 <math>1850*800*80\text{mm}</math></p> <p>4.在 <math>2.7\pm 0.1\text{kPa}</math> 气压下输出流量:<math>\geq 10\text{L}/\text{min}</math></p> <p>5.在 <math>1\pm 0.1\text{kPa}</math> 气压下流量:<math>\leq 6\text{L}/\text{min}</math></p> <p>6.工作载荷下放置 24 小时压力降:<math>\leq 5\%</math></p> <p>7.最大工作载荷下气垫内压：<math>\geq 4\text{kPa}</math></p> <p>8.工作时所产生噪声：<math>\leq 40\text{dB}</math></p> <p>9.工作载荷：<math>\geq 150\text{KG}</math></p> <p>10.工作制：连续运行</p>
轮椅	台	1	<p>1、全幅长 约 <math>1000\text{mm}</math></p> <p>2、全幅宽 约 <math>650\text{mm}</math></p> <p>3、全副高 约 <math>900\text{mm}</math>、<math>900\text{mm}</math></p> <p>4、收合宽度 约 <math>240\text{mm}</math></p> <p>5、座宽(20") 约 <math>490\text{mm}</math></p>

			<p>6、座高 约 490/460mm、490/460mm</p> <p>7、座深 约 400mm</p> <p>8、背靠宽度 约 450mm</p> <p>9、背靠高度 约 460mm</p> <p>10、扶手高度 约 300mm</p> <p>11、扶手间距 约 450mm</p> <p>12、前轮 8"TPR</p> <p>13、后轮 24"钢圈充气胎、24"钢圈 PU 胎</p> <p>14、载重≥100kg</p> <p>15、踏板调节长度约 120mm</p> <p>16、踏板离地高度约 50/155mm</p> <p>17.车架：采用钢管材质焊接</p> <p>18、表面采用电镀处理，抗腐蚀，不生锈，坚固耐用</p> <p>19、.座靠垫：软座、软靠背，面料采用优质牛津纺布，内衬优质海绵及加强衬布，缝制牢固平整.配安全带，提高安全系数。</p> <p>20、前轮：配高强度塑料轮毂，优质钢质前叉，强度高。表面磨砂喷涂，抗腐蚀。</p> <p>21、.后轮：采用双层钢圈，配助跑式手轮，方便用手直接驱动。</p> <p>22、充气胎为橡胶胎，具有减震功能。PU 胎耐磨损，免维护。</p> <p>23、脚踏板：高强度塑料踏板，踏板支座可高低调节，配腿带。</p> <p>24.扶手：固定式扶手,扶手垫采用优质皮革面料，内衬优质高密度海绵，易清洁，舒适度好。</p> <p>25.刹车：采用肘节式刹车装置，制动性能好、驻车安全。</p> <p>26.车型可收合折叠，收合节省占用空间，方便携带出行。</p>
电子肛温计	个	2	适合新生儿测量肛温。

### 附件 3：询价报价文件模板

# 法定代表人证明书

报价单位：

地 址：

(姓名)系(报价单位)的法定代表人。

特此证明。

附：身份证复印件正反面

投标人（单位公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

# 法定代表人授权委托书

兹授权（委托代理人姓名）为我方委托代理人，其权限是：  
办理\_\_\_\_\_项目的报价事宜。本授权书有效期一年，  
自法定代表人签字之日起生效。

附：代理人性别：    年龄：    职务：  
        身份证号码：

附：身份证复印件正反面

授权单位（单位公章）：  
法定代表人（签名或盖章）：  
委托代理人：（签名或盖章）

日期：    年    月    日

# 报 价 函

阳春市人民医院:

我司经研究有关资料及相关要求后，对\_\_\_\_\_项目  
作出如下报价:

(报价明细可另附表格)

联系人:

电话:

报价单位 (盖章):

法定代表人或授权委托人 (签字或签章):

日期: 年 月 日

附件 4：报价单位营业执照（复印件）加盖公章

附件 5：医疗器械经营许可证（复印件）加盖公章

附件 6：医疗器械经营备案凭证（复印件）加盖公章

附件 7:

## 资信承诺书

阳春市人民医院:

我单位在参加 \_\_\_\_\_ 项目的报价活动中,郑重承诺如下:

- 1、我方报价的所有资料都是真实、准确、完整的;
- 2、我方无资质挂靠公司等违法经营行为;
- 3、我方没有被各级行政主管部门做出停止市场行为的处罚;
- 4、若我方中标,将严格按照规定及时与贵司签订合同;
- 5、若我方中标,将严格按照所承诺的报价等内容组织实施。

若我方违反上述承诺,被贵院发现或被他人举报查实,无条件接受贵院作出的不良行为处罚。对造成的损失,任何法律和经济责任完全由我方负责。

报价单位(盖章):

法定代表人或授权委托人(签字或签章):

日期: 年 月 日

附件 8:

“信用中国”网站信用证明加盖公章