附件一

采购需求书

**一、项目概况及总体要求**

（包括项目立项依据、采购预算（最高限价）及编制依据、总体要求等）

眼科门诊现有一台2013年购买的以色列科医人牌多波长激光治疗机，红激光与577nm黄激光均故障，532nm绿激光严重衰减，激光管维修代价大处于待报废状态，科室申请购买一台532nm单激光治疗机用于眼底疾病治疗。此项目预算是50万。

**二、采购用途**

采购用途：□科研 □教学 ☑医疗 □管理 □后勤 □其他

用途说明：用于视网膜光凝、小梁成形术、虹膜切开术等治疗。

**三、采购需求一览表（货物类）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 是否为进口设备 | 单位 | 数量 | 是否属核心产品 |
| 1 | 眼底激光治疗机 | 是 | 台 | 1 | 是 |

**四、技术指标（按一览表中货物分别填写）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 指标项 | 重要性 | 指标要求 | 关键指标理由 |
| 1 |  |  | 激光类型为倍频固态激光 |  |
| 2 |  |  | 激光波长 532nm； |  |
| 3 |  | ▲ | 激光触发：须同时具备脚踏触发和裂隙灯手控触发两种模式； |  |
| 4 |  |  | 激光治疗的光斑直径:50-1000um连续可调节，等焦面； |  |
| 5 |  |  | 瞄准光束:红光二极管，波长620-650nm，亮度可调；  |  |
| 6 |  |  | 脉冲持续时间(单脉冲):10-2500ms，CW到角膜处≤180s； |  |
| 7 |  |  | 脉冲间隔:100-6000ms； |  |
| 8 |  | ▲ | 冷却方式:采用热电冷却技术； |  |
| 9 |  |  | 激光束投射经由裂隙照明光路； |  |
| 10 |  | ▲ | 激光光纤接入裂隙灯采用内耦合方式接入，采用方形光纤，输出方形光斑。 |  |
| 11 |  |  | 裂隙灯至少具备3级放大可调：8X、12X和20X； |  |
| 12 |  |  | 裂隙高度至少具备1 mm、 3 mm 、5 mm、 7 mm、12 mm 、14 mm、 和15 mm ， 七级可调； |  |
| 13 |  |  | 裂隙宽度至少具备0.2 mm 、0.6 mm 、1.6 mm 、4.4 mm 和15.0mm，五级可调； |  |
| 14 |  |  | 裂隙旋转至少具备-45°、0°、+45°和90°四档可调； |  |
| 15 |  | ★ | 具备对医生眼睛安全防护的滤光片，内置固定裂隙灯内，不影响观察，安全可靠； |  |
| 16 |  |  | 具备裂隙灯控制台触控调节功能，向下、向左、向右，三向调节治疗参数，可调节能量，脉冲持续时间，脉冲间隔； |  |
| 17 |  |  | 接触镜数据库: 设置中可添加至少13种预设常用接触镜参数； |  |
| 18 |  | ▲ | 可选中治疗区域，自动生成数字化治疗报告系统，并由USB 导出； |   |
| 19 |  |  | 可设置自定义参数，包括自定义输出能量、脉冲间隔和脉冲持续时间； |  |
| 20 |  | ▲ | 配置接触式激光眼底诊断镜2个； |  |
| 21 |  |  | 配置可移动式电动升降台1个； |  |

**五、商务和服务需求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务和服务项目 | 重要性 | 商务和服务要求 |
| 1 | 供货期 | ★ | 合同生效后两个月内 |
| 2 | 保修期 | ★ | 3年（含电动升降台） |
| 3 | 原厂售后服务承诺 | ★ | （1）在保修期内，如有损坏或质量不合格者，卖方应及时给予修复和更换，其修理和更换应免费。正常修理周期和修理期间需提供免费测试。（2）在保修期期满前一个月，供应商必须指派专业人员上门检测仪器，确保仪器的指标符合验收标准，如有问题应作为保修内容给予免费处理。（3）在保修期外，卖方为仪器提供终身维修服务，维修问题出现时，按技术参数服务要求相应条款处理。（4）在保修期内，如果原厂方鉴定设备因为人为损坏，厂方须出具具有法定权威性第三方检测证明，否则一律视为保修范围内容处理。（5）承诺在硬件条件允许的情况下，终身免费升级软件，并对新软件的功能免费培训。要求供货厂家在中国设立固定维修站，并配备专业维修工程师，提供及时有效的售后服务并配合包括所有附件在内的安装、调试和验收。（6）终身提供免费的应用咨询及技术帮助。 |
| 4 | 培训 |  | 按照技术参数内的要求进行培训至使用人员可以独立操作 |
| 5 | 验收标准 |  | 按供货方合格证书技术资料中的精度、质量要求和双方签订的合同技术附件所规定的条款进行验收。 |
| 6 | 交货地点 |  | 江苏大学附属医院门诊楼北5楼眼科门诊 |
| 7 | 设备安装场地测试要求 |  | 中标厂商需提前现场勘察眼科门诊安装场地 |
| 8 | 设备安装调试 |  | 按照技术参数内设备安装调试要求 |
| 9 | 付款方式 |  | 货到安装、验收合格并能够正常使用后，凭甲方出具的验收合格报告，乙方提供发票及其它票据入库。甲方从入库之日起6个月内付80%货款；在设备能够保证临床正常稳定使用，且乙方已经履行本合同约定全部义务的情况下，1年后3个月内乙方来院填写尾款付款证明，甲方付清20%货款。 |

**六、特定资格条件**

除《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商应具备的条件外，采购人可以根据采购项目的特殊要求，规定供应商的特定资格条件，如国家或行业强制性标准等。但不得以不合理的条件对供应商实行差别待遇或者歧视待遇。

1、企业营业执照、税务登记证加盖公章的复印件或经公证的复印件；

2、法定代表人授权委托书**原件**；

3、被授权人的身份证复印件**（带原件备查）**；

4、进口产品非制造商申请人需提供产品销售代理授权证明（非制造商申请人必须提供针对本项目的专项授权书或有效的产品代理证书复印件并加盖公章**（带原件备查）**;

5、如为国产产品非制造商申请人需提供原厂的售后服务承诺证明文件**（带原件备查）；**

6、医疗器械经营许可证复印件（加盖红章）；

7、所投产品的医疗器械注册证复印件（加盖红章）。

 申购单位（公章）：

 或项目负责人（签字）：

 年 月 日