

采购项目需求与实施计划调查表

项目申请科室	普外科		联系人及其电话：陈芳 18909611138		
项目名称	空气波压力治疗仪				
单价（元）	6000	数量（期限）	1 套	总预算（元）	6000

一、项目预算价确定依据（如咨询同级别医院、相关供应商或其他形式的市场调查，请详细说明并提供资料）：
 参考本院既往采购价格

二、采购需求（包括技术要求和商务要求，如对拟采购项目的质量和服务要求，性能、材料、结构、外观、安全，或者服务内容和标准等，且须考虑可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等后续采购情况）：

1. 循环治疗功能，多种治疗模式，不同治疗时段可根据病情自行组合。
2. 非侵入性、安全、无创治疗。
3. 治疗时间：
 0~10 小时：1 小时以内调节每步骤时长 10min, 1 ~ 10 小时可调节每步骤时长 30min 或常开。
4. 可同时连接两个充气治疗气囊。
5. LED 数码管显示或液晶屏显示。
6. 实时压力检测，自动过压报警。
7. 四腔，便携式设计，方便使用。
8. 可选双上肢、双下肢，或单上肢、单下肢气囊配置。

招标参数中：“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标无效。“▲”号条款为重要技术参数，若有“▲”条款未响应或不满足，将导致其响应性评审加重扣分，但不作为无效投标条款。为鼓励不同品牌的充分竞争，如某设备的某技术参数或要求属于个别品牌专有，则该技术参数及要求不具有限制性，投标人可对该参数或要求进行适当调整，但调整后的设备整体上要优于或相当于招标文件的相关要求，并说明调整理由，且该调整须经评委会审核认可。

三、采购实施计划（包括供应商资格条件、项目实施要求、验收付款条件等）：

- 1、质保期 5 年（如质保期要求超过所投设备使用年限，则质保期=所投设备使用年限）。质保期内，出现故障时，2 小时内响应，12 小时内到达现场维修，24 小时内未能修复时提供备用设备。
- 2、所投设备使用年限（投标人自报）。
- 3、本次采购为国产设备，所投设备的生产日期距离到货之日，不得超过半年。
- 4、其他按常规医疗设备采购项目实施。

四、其他要求：无

论证人员签名（不少于三人）：

2026 年 9 月 22 日