采购项目需求与实施计划调查表

项目申请科室	口腔科		**联系人及其电话　马岩 电话：18726908750**		
项目名称	医用数控煮沸消毒器				
单价（元）	13000	数量（期限）	1 台	总预算（元）	13000

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）：通过网络检索并咨询同级医院同类设备采购价格进行预算。

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、容积：≥10L 且≤30L。
2、材质：304 不锈钢拉丝板。
3、进水方式 ：手动进水。
4、主控制系统：液晶触摸屏。
5、安全保护功能：漏电、超温度、超电压、超电流自动保护指示及无溶液干烧保护。
6、加热方式：电加热。
7、消毒温度：93℃热消毒。
8、温度可调：室温至 98℃可调。
9、煮沸时间可调：1-480min 可调。
10、装载量：1 个标准篮筐。

是否需要配套封闭式耗材（□是、☑否）。封闭式耗材，其价格不得超过收费标准的___%。

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、所投设备使用年限为 ≥8 年（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 3 个月 。
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）：

年　　月　　日