|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 无锡市中医医院光电子治疗仪（创面炎症及疼痛治疗仪）采购询价单 | | | | | | | | |
| 报价单位（盖章）： | | | | | | | 单位：元 | |
| 序号 | 采购项目 | 规格要求 | 数量 | 产地品牌 | 型号 | 市场单价 | 供应单价 | 备注（交货期、质保 ） |
|  | | 详见附表 | 1台 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 说明：1、报价应包含安装材料费用、人工费用、调试费用、运输费用等全部费用。2、本次报价的产品供应商要保证为原厂商产品，能够获得原厂商的售后服务。3报价要写明货物的交货日期、保修期，左上角加盖单位公章。4、报价单位请将贵公司和各级授权单位经营医疗器械资格证书、营业执照、税务登记证、按国家规定的医疗器械注册证、投标产品销售代理证明或制造厂家授权书等有关证件（加盖公章），同报价单一起装袋封闭、封口处加盖公章，资料袋封面注明询价项目。5、本次报价的截止时间是2017年10月13日上午08：00，请在此之前将报价资料送至无锡中医医院医疗器械科，过期按自动放弃报价处理。6.标书一正三副，保修期2年以上 | | | | | | | | |
| 交货期：按医院规定时间和指定地点送达（送货时请提供中文操作手册2份、培训考核资料和产品说明书、合格证等）。 | | | | | | | | |
| 联系人：张志斌 金永红 | | | | | | | | |
| 联系电话： 0510－88859999转73001 | | | | | | | | |

**光电子治疗仪（创面炎症及疼痛治疗仪）技术参数**

1、产品注册登记表的适应症：适用于消炎、镇痛，对体表创面有止渗液、促进芽肉组织生长、加速愈合的作用；

2、光源材料：半导体固态光源（点阵芯片集成式）；

3、峰值波长：红光：640±10nm 蓝光：460±10nm；

★4、有效光功率密度（光源表面测量）； 红光：≥1000mW/ cm² 蓝光：≥1000mW/ cm²（需提供检测报告）

★5、特定距离下照射的温升和光功率密度（在距离光杯口平面15cm处，室温26℃的条件下，照射15min，水膜最低温升及此时的光功率密度要求）：温升≤2℃，光功率密度≥400mW/cm²（需提供检测报告）

★6、温度反馈功能（具有红外测温探头，并做温度反馈，误差≤2℃）：具有，误差1℃

★7、最大治疗深度：治疗仪最大治疗深度≥10cm；

8、光源聚光设计：透镜式；

9、有效照射面积（光功率密度≥40mW/ cm时的实测有效治疗面积）：≥250 cm²（需提供检测报告）

10、光杯口平面面积：≥64cm²；

11、输出光功率（光杯口平面测量）：≥8W

★12、光功率稳定度：光功率变化率≤±1%

13、照射治疗模式：持续和脉冲照射治疗两种模式可选

14、定时时间：可从0min-99min连续可调

15、操作面板：触摸屏、液晶显示

16、输入功率：200VA