

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、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：主要技术参数需求

一、内窥镜高清摄像主机

- 1.1 像素： ≥ 1920 （水平） $\times 1080$ （垂直）（207.3 万像素）；
- 1.2 摄像头：应用当前国际上先进的 CMOS 技术，摄像机稳定性更强；
- 1.3 扫描标准：1125 线，50 场，60 帧；
- 1.4 同步系统：内部，可自动切换；
- 1.6 高清输出：HD-SDI 数字接口 X1；
- 1.7 高清输出：HDMI 数字接口 X1；
- 1.8 最低照度： $\geq 3\text{Lux}$ ；
- 1.9 视频输出清晰度： $\geq 1080\text{P}$ 1000 线；
- 1.10 白平衡：AWC（自动白平衡控制）和手动控制；
- 1.11 分辨率： $\geq 1920 \times 1080\text{P}$ ；
- 1.12 逼真色彩带 2D 和 3D 降噪模式和领先的血管强化功能；
- 1.13 主机面板带有亮度调节功能和 6 种内镜手术场景模式切换，方便切换内镜模式；
- 1.14 具有图像冻结和 4 倍电子放大功能；
- 1.15 可选择自动白平衡控制（AWC）或手动白平衡控制（MANU）；
- 1.16 自动增益控制（AGC）和电子亮度控制（ELC）；
- 1.17 具有高清 HDMI、DVI 输出；
- 1.18 主机可自定义储存多种内镜手术场景模式方便使用时切换；

2. 光学适配器

2.1 F16mm ; 防水型;

3. 医用监视器

3.1 尺寸: ≥ 24 寸;

3.2 分辨率: $\geq 1920 \times 1080$;

3.3 视场角: ≥ 178 度;

3.4 纵横比: 16:9;

3.5 亮度: ≥ 500 CDS;

3.6 对比度: 1300:1;

3.7 颜色: ≥ 10.7 亿;

3.8 防水级别: IPX2;

3.9 操作语言: 中文操作;

3.10 视频输入: HDMI $\times 1$ DVI $\times 1$ RGB $\times 1$;

二、医用内窥镜冷光源

1、光输出口: 标配孔径 $\Phi 10$ mm; 可配不同接头 狼牌、史托斯、奥林巴斯等;

2、输出总光通量: 总光通量为 500 lm;

3、光谱性能

3.1、显色指数值 $R_a \geq 92$;

3.2、色温在 5700K 范围;

4、参考窗口的光照均匀性能

4.1、光照均匀性

参考窗口的光照均匀度标称值为 0.6;

4.2、照度超限点

参考窗口的照度超限点数应不大于 2;

5、冷光源在工作条件下, 整机噪声应不大于 55dB (A) ;

6、冷光源整机外表面温度最高处应不大于 60 $^{\circ}$ C, 冷光源的灯象平面的温度应不超过 150 $^{\circ}$ C;

- 7、冷光源的安全要求应符合 GB9706. 1-2007 和 GB9706. 19-2000 规定的要求；
- 8、电磁兼容要求：符合 YY0505-2012 中规定的要求；
- 9、LED 灯珠工作寿命超 40000 小时；
- 10、可累计记录工作时间；
- 11、冷光源具有 ≥ 5 寸液晶屏，显示连读、工作时间、设定工作功率；
- 12、亮度 1%精度可调，一键切换 20%，40%，60%，80%，100%亮度输出；
- 13、产品尺寸约 360*300*110mm；
- 14、输入功率：300VA；

三、脑室镜

1、基本参数

设计光学工作距 d_0	12mm	12mm
视场角 / ($^{\circ}$)	80°	80°
视向角 / ($^{\circ}$)	0°	70°
视场中心角分辨率	2.6C/($^{\circ}$)	2.6C/($^{\circ}$)
有效景深范围	1~50mm	1~50mm
在 A 标准照明体下的显色指数 R_a	85	85
在 D65 标准照明体下的显色指数 R_a	85	85
照明镜体光效 IL_{eR}	0.65	0.65
综合镜体光效 $SLeR$	0.35	0.35
综合边缘光效 $SLe-zE$	0.13	0.13
有效光度率 D_M	1850	1850
单位相对畸变 VU-Z 的控制量	25%	25%

- 2、材料：与人体部分接触的材料符合医用不锈钢标准（YY/T 0294. 1-2016）的要求，对应标准的中 M 号钢；
- 3、目镜罩能与国际标准 C 式卡口配套；
- 4、可配套 OLYMPUS、STORZ、WOLF、ACMI、STRYKER、天松品牌的导光束；

5、支持低温等离子灭菌，或内窥镜主体上有“2bar，134℃”标示的能高温高压灭菌。

配置清单：

名称	规格	单位	数量
内窥镜摄像系统	含摄像机≥ 24寸监视器 1080P	台	1
医用内窥镜冷光源	高亮度 LED, 100W	台	1
工作台车	单节臂, 可挂监视器	辆	1
导光束	Φ 4.5*2000mm(插口式)	根	1
脑室镜	0°	支	5
脑室镜	30°	支	1

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