

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：电动吸痰机等设备清单和主要技术参数需求

序号	设备名称	单位	数量	主要技术参数需求
1	电动吸痰机	台	1	<p>(1) 负压源为负压泵设备运行时压力系统不会产生正压；</p> <p>(2) 供电方式：≥2 种供电方式，包括不限于外接电源和机内电池；</p> <p>(3) 其中机内电池在充足情况下可连续使用≥30 分钟，并可反复充电；</p> <p>(4) 充电方式：在外接 100V~240V，50/60Hz 或者 DC 12V 的情况下均可进行充电；</p> <p>(5) 负压可通过负压调节阀控制，可显示；</p> <p>(6) 可以安装在交通工具上；</p> <p>(7) 极限负压值≥0.08MPa(600mmHg)；</p> <p>(8) 抽气速率≥20L/min；</p> <p>(9) 噪声≤70dB(A)；</p> <p>(10) 贮液瓶≥1000mL。</p>
2	助听器	个	2	<p>1. 最大饱和声压级：≤130dB+3dB；</p> <p>2. 输出声压级（高频平均值）：120dB±4dB；</p> <p>3. 满档声增益（高频平均值）：50dB±5dB；</p> <p>4. 频率响应范围：应不窄于 450Hz~3000Hz；</p> <p>5. 总谐波失真：实际测量值最大应不超过 10%；</p> <p>6. 等效输入噪声级：实际测量值应≤32dB；</p>

				<p>7. 额定电源电流消耗：应$\leq 10\text{mA}$，且不大于标称值120；</p> <p>8. 使用年限要求≥ 3年。</p>
3	特定电磁波治疗仪	台	9	<p>适用于软组织损伤、腰肌劳损、坐骨神经痛、肩周炎、风湿性关节炎等疾病的辅助治疗作用。</p> <p>1. 治疗板直径：$\Phi 166\text{mm}$；</p> <p>2. 工作电压：a. c. 220v（伏特）；</p> <p>3. 工作频率：50HZ（赫兹）；</p> <p>4. 大气压力：700hpa~1060hpa；</p> <p>5. 工作环境湿度：$\leq 80\%$；</p> <p>6. 功率：300W；</p> <p>7. 安全类型：I类B型连续运行的普通设备。</p>
4	手动轮椅	台	2	<p>1、全幅长约1000mm；</p> <p>2、全幅宽约650mm；</p> <p>3、全副高约900mm、900mm；</p> <p>4、收合宽度约240mm；</p> <p>5、座宽(20")约490mm；</p> <p>6、座高约490/460mm、490/460mm；</p> <p>7、座深约400mm；</p> <p>8、背靠宽度约450mm；</p> <p>9、背靠高度约460mm；</p> <p>10、扶手高度约300mm；</p> <p>11、扶手间距约450mm；</p> <p>12、前轮8"TPR；</p> <p>13、后轮24"钢圈充气胎、24"钢圈PU胎；</p> <p>14、载重$\geq 100\text{kg}$；</p> <p>15、踏板调节长度约120mm；</p> <p>16、踏板离地高度约50/155mm；</p> <p>17. 车架：采用钢管材质焊接；</p> <p>18、表面采用电镀处理，抗腐蚀，不生锈，坚固耐用；</p>

				<p>19、.座靠垫：软座、软靠背，面料采用优质牛津帆布，内衬优质海绵及加强衬布，缝制牢固平整.配安全带，提高安全系数；</p> <p>20、前轮：配高强度塑料轮毂，优质钢质前叉，强度高。表面磨砂喷涂，抗腐蚀；</p> <p>21、.后轮：采用双层钢圈，配助跑式手轮，方便用手直接驱动；</p> <p>22、充气胎为橡胶胎，具有减震功能。PU胎耐磨损，免维护；</p> <p>23、脚踏板：高强度塑料踏板，踏板支座可高低调节，配腿带；</p> <p>24.扶手：固定式扶手,扶手垫采用优质皮革面料，内衬优质高密度海绵，易清洁，舒适度好；</p> <p>25.刹车：采用肘节式刹车装置，制动性能好、驻车安全；</p> <p>26.车型可收合折叠，收合节省占用空间，方便携带出行。</p>
5	电子血压计	台	2	<p>1.上臂式，具有高血压报警功能和智能加压功能；</p> <p>2.测量范围：压力：0mmHg-299mmHg (0KPA-39.9KPA)；</p> <p>3.脉搏数：40次/分-180次/分；</p> <p>4.测量精度：压力±3mmHg (±0.4KPA), 脉搏±5%；</p> <p>5.尺寸：约130X80X105mm；</p> <p>6.显示方式：液晶屏显示。</p>

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