

医疗设备技术需求确认表						
设备名称		手术无影灯		总数量	8 台	最高限价 (万元)
						12
序号	需求名称	参数性质	需求具体内容		是否量化	备注（证明材料等其他要求）
1	基本要求	★	为手术室提供可移动式无影照明		否	产品彩页、说明书或技术白皮书
2	标准规范	★	具备 NMPA 认证, 同时具备 CE 认证		否	认证材料
3	色温		4000K±500K		否	
4	显色指数	▲	Ra≥95		否	产品彩页、说明书或技术白皮书
5	光源类型		LED 光源		否	
6	灯泡寿命		≥50000 小时		否	
7	光柱照明深度		≥1200mm		否	
8	光斑调节范围		≥（120-220）mm		否	
9	灯臂		可调节		否	
10	底座		具备静音万向脚轮，并可刹车		否	
11	配置要求（单台套）	★	主机 1 台		否	企业承诺

备注：1、★指标为必须响应指标，任意一项不满足要求，即做废标处理；
2、★及▲指标，采购单位要逐条明确证明材料，无法明确的默认由企业
提供承诺；
3、▲标识指标和一般项指标负偏离 $\geq 50\%$ ，投标企业技术分值为 0 分。