

采购需求表（物资类）

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------------|---------|----------------|
| 项目名称 | 暖风机 | | 最高限价（万元） | 16（8 台） | |
| 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） |
| 技术要求 | | | | | |
| 1 | 基本要求 | ★ | 适用于医疗机构低温患者物理升温及需要保持体温的患者 | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 2 | 标准规范 | ★ | 具备 NMPA（CFDA）认证 | 否 | 认证材料 |
| 3 | 加热方式 | ▲ | 热空气填充式 | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 4 | 温度调节范围 | | ≥（30-45）℃ | 否 | |
| 5 | 控温精度 | | ≤1℃ | 否 | |
| 6 | 温度检测 | | 具备温度传感器，可监测实时热风温度 | 否 | |
| 7 | 配置要求（单台套） | ★ | 主机 1 套 | 否 | 企业承诺 |
| 8 | 配套耗材（试剂）要求 | ★ | 封闭耗材（试剂） | 否 | 厂家承诺及注册证 |
| <p>注：1. ▲标识的指标和“无标识”指标负偏离≥50%，投标企业技术分值为 0 分</p> <p>2. 采购单位根据项目实际情况及各项指标的重要程度，在序号列逐条进行标识（标识包含：“★”、“▲”或“无标识”）。采购评审时★、▲号或无标识指标的重要程度逐级递减，评审赋分逐级减少，★指标为必须响应指标，任意一项不满足要求即做废标处理；</p> <p>3. ★及▲标识的指标，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；</p> | | | | | |

封闭耗材（试剂）用量测算表

| | | | | | | |
|------------|----------------------------------------|-----|----------|------|----------|----|
| 项目名称 | 暖风机 | | | | | |
| 封闭耗材（试剂）描述 | 耗材（试剂）与设备为同一品牌；耗材（试剂）为设备生产企业指定的唯一代工品牌。 | | | | | |
| 序号 | 耗材（开展项目）名称 | ※规格 | 预估 3 年用量 | 计量单位 | 最高限价（万元） | 备注 |
| 1 | 一次性暖风毯 | | 2000 | 个 | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |