

## 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、第二类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及身份证复印件、法定代表人授权委托书及身份证复印件，并加盖公章。

## 附件 2:参数需求

### 钬激光机主要技术参数

- ▲1、用于泌尿系结石的碎石，泌尿系肿瘤的汽化和凝固。皮肤科用于尖锐湿疣、肉芽肿、浅皮肿瘤的汽化和凝固。
- 2、光纤末端最大单脉冲能量 $\geq 4.0\text{J}$ ；
- 3、光纤终端输出功率： $\geq 50\text{W}$ ；
- ▲4、具有控制能量稳定功能，使激光能量输出不稳定性 $\leq \pm 5\%$ ；
- ▲5、具有控制能量稳定功能，使激光输出功率的复现性 $\leq \pm 5\%$ ；
- 6、工作激光输出波长：2100nm 多模；
- 7、激光器工作方式：脉冲；
- 8、最大脉冲重复频率 $\geq 30\text{Hz}$ ，可调；
- ▲9、最小脉冲宽度 $\leq 200\mu\text{s}$ ，最大脉冲宽度 $\geq 800\mu\text{s}$ ，可调成宽脉宽粉末化、窄脉宽碎块化；
- 10、传输系统：多种规格光纤；规格：200 $\mu\text{m}$ 、272 $\mu\text{m}$ 、365 $\mu\text{m}$ 、550 $\mu\text{m}$ 、800 $\mu\text{m}$ 和1000 $\mu\text{m}$ 。
- ▲11、软光纤芯径：200 $\mu\text{m}$  光纤芯径  $200\mu\text{m}\pm 5\%$ ，272 $\mu\text{m}$  光纤芯径  $272\mu\text{m}\pm 2\%$ ，（需提供检测报告）；
- ▲12、使用 272 $\mu\text{m}$  光纤最大传输功率： $\geq 40\text{W}$ ；272 $\mu\text{m}$  光纤 $\leq 4.1\text{cm}$ （需提供检测报告）；
- 13、指示光：绿光，功率小于 5mw；
- 14、控制方式：约8英寸全触摸彩色控制屏；
- 15、专家数据库：嵌入式微电脑内置专家数据库；
- 16、电源：AC220V/50Hz；
- 17、冷却系统：内置循环水冷；确保性能稳定，功率不衰减；
- 18、具备应急自动处理系统；
- 19、噪声小于 70dB；

- 20、重要零部件为进口；
- 21、激光耦合效率 $\geq 90\%$ （具有国家资质的检测机构出具检测报告）；
- ▲22、治疗机可靠性：连续工作8小时功率无衰减（具有国家资质的检测机构出具检测报告）；

### 附件 3：询价报价文件模板

附件 1:

## 法定代表人证明书

阳春市人民医院:

    (姓名)    现任我单位          职务，为法定代表人（负责人）。

特此证明。

身份证复印件：（正反面）

报价单位（单位公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：    年    月

# 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：  
办理阳春市人民医院 XXXXXX 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

附件 2:

## 报 价 函

阳春市人民医院:

我公司经研究贵院询价参数及相关要求后,对阳春市人民医  
院 XXXXXX 项目作出如下报价:

(报价明细可另附表格)

交货期:

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 3: 报价单位营业执照 (复印件) 加盖公章

附件 4：医疗器械经营许可证（复印件）加盖公章

附件 5：医疗器械经营备案凭证（复印件）加盖公章



附件 6:

## 资信承诺书

阳春市人民医院:

我单位在参加阳春市人民医院 XXXXXX 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