**附件：**

说明：本技术要求仅做参考，不是唯一指标。本次医疗设备技术论证及市场调研项目如下：

1. **高频电灼仪**
2. **用途**：用于腋臭治疗。
3. **数量**：1台
4. **技术要求**
5. 品牌：国内外知名品牌。
6. 输出功率：0～32W可调。
7. 输出频率：1MHz。
8. 具备连续、脉冲等输出模式。
9. 具备单发和连续治疗模式。
10. 具备实时阻抗检测匹配功能。
11. 具备自动光斑计数功能。
12. 具备多种规格治疗头电极。
13. 具备温度检测功能。
14. 具备智能反馈控制系统。
15. **配置要求**
16. 主机1台
17. **超声皮肤影像仪**
18. **用途**：用于皮肤疾病诊断。
19. **数量**：1台
20. **技术要求**
21. 品牌：国内外知名品牌。
22. 扫描系统
    1. 扫描类型：B/A/RF型等。
    2. 扫描深度：8～10毫米。
    3. 轴向分辨率：58-72微米。
23. 具备超声脉冲发生器与接收器。
24. 具备采集、显示和分析模式。
25. 具备手工测量和自动测量功能。
26. 具备自动测量分析功能。
27. 具备自动描记皮肤轮廓功能。
28. 具备自动测量SUM-A功能。
29. 具备自动进行相位校正功能。
30. 具备自动生成图文报告功能。
31. 具备报告编辑及打印功能。
32. **配置要求**
33. 主机 1台
34. 计算机 1台
35. 打印机 1台
36. 仪器车 1台
37. **多功能激光光电平台**
38. **用途**：用于腋臭治疗。
39. **数量**：1台
40. **技术要求**
41. 品牌：国内外知名品牌。
42. 光疗模块
    1. 输出波长：830nm±2nm、590±5nm。
    2. 光照面积：≥750cm2。
    3. 具备根据患处调节光源角度功能。
    4. 具备连续照射模式。
43. 电疗模块
    1. 输出强度：1～10档。
    2. 输出频率：4MHz。
44. 具备全电脑触摸屏操作控制系统。
45. 具备关节旋转臂。
46. 具备温度指示功能。
47. **配置要求**
48. 主机 1台
49. 弯壁 1个
50. 手柄 2个
51. 开关钥匙 2把

**四、流式细胞仪保修项目**

1. **维保设备**：BD FACSCalibur型流式细胞仪整机一台。
2. **服务期限：**3年。
3. **服务要求**
4. 保修方式：全保（含整机维修、硬件及软件升级与更换）。
5. 服务公司在广东省内设有稳定的常驻服务机构及专职技术支持团队。
6. 响应时间要求：≤2小时，24小时内到场。
7. 保证设备年开机率达到95%，未达到的天数，按１：２比例顺延保修期时间。
8. 提供全部服务类型：定期巡检、远程服务（电话支持）、现场服务。预防性保养服务：≥4次/年。
9. 零备件供应：投标人承诺所有更换的零部件应为原厂认证/测试合格件, 重要部件应有追踪号码。
10. 提供每年的详细维保服务报告。
11. 提供无限次上门维修服务，含维修人员的工时费、差旅费。