项目相关技术参数及配置参阅附件

**附件：**

**说明：**本技术要求仅做参考，不是唯一指标。

1. **高速气钻保修**
2. **品牌与型号：**美敦力MEDTRONIC LEGENGD GOLD型
3. **启用时间：**2008年
4. **技术要求**
   1. 保修类别：整机全保。
   2. 保修年限：1年。
   3. 具备故障通知立即响应，≤60分钟处理，≤24小时内到达现场。
   4. 具备提供备用品，≤15天完成维修。
   5. 具备每季度向医院提供一次设备的保养检修，并提供服务报告。
5. **配置要求**
   1. 高速气钻保修1年
6. **手术动力系统（气钻）保修**
7. **品牌与型号：**美敦力MIDAS REX MR7型
8. **启用时间：**2013年
9. **技术要求**
   1. 保修类别：整机全保。
   2. 保修年限：3年。
   3. 具备故障通知立即响应，≤60分钟处理，≤24小时内到达现场。
   4. 具备提供备用品，≤15天完成维修。
   5. 具备每季度向医院提供一次设备的保养检修，并提供服务报告。
10. **配置要求**
    1. 手术动力系统（气钻）保修3年