**产品介绍会报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **公司名称** |  |
| **设备名称** | 高压氧舱 |
| **品牌** |  |
| **型号** |  |
| **产地** |  |
| **注册证号** |  |
| **单价（万元）** |  |
| **保修期** |  |
| **同型号产品****用户名单** | 重点列举广东省内用户名单 |
| **授权介绍人** |  |
| **介绍人电话** |  |
| **联系邮箱** |  |
| **介绍人身份证正面** |  |
| **介绍人身份证反面** |  |

注：①报名表请双面打印；②如有专机专用耗材，请附表列明。

**产品核心技术参数**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **技术要求** | **技术响应明细** | **列举出本品牌外，****能满足该参数品牌≥2个** | **备注** |
| 1 | 符合《氧舱》国标GB/T12130-2020及最新相关国标、法规。 |  |  |  |
| 2 | 氧舱容量：1舱2室20座（4+16座），宽（或直径）≥3.4米，每个舱室人均舱容≥3.5m3 |  |  |  |
| 3 | 设备带安装呼吸装具盒，每组呼吸装具模块具备常规吸氧（呼吸调节器自动供氧）、雾化吸氧功能，放置座位侧（非上方）；无触点感应式紧急呼叫报警装置每2人1个（治疗舱8个，过渡舱2个）；过渡舱应放进抢救床及平车，空间足够，配1套呼吸机接口及负压吸引装置，兼VIP舱。治疗舱配置4套负压吸引装置与呼吸机接口（安装在氧舱一侧中部），并保障吸痰装置在常压下及稳压前正常使用（布局协商）。配置足够的生物电接口满足监护设备及抢救设备舱内使用（治疗舱满足≥4人，过渡舱满足≥2人）。 |  |  |  |
| 4 | 空压机进气口应通过管道设置室外并高于室外地面3m。 |  |  |  |
| 5 | 氧舱管路及加减压阀设置在地下室。 |  |  |  |
| 6 | 增加1套空气滤过装置，保证进舱空气符合国标。 |  |  |  |
| 7 | 舱内底部具有排水槽（装置）。 |  |  |  |
| 8 | 氧舱操作记录可储存和打印。 |  |  |  |
| 9 | 具备存储功能的硬盘录像机1套。 |  |  |  |
| 10 | 电动负压吸引器1台。 |  |  |  |
| **其它优势参数（请简要列明，原则上不超过5条）** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |