附件一：　　　　　　　　　参数要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **指标项目** | **技术参数要求** |
| 1 | 处理器 | 八核处理器及以上，频率≥2.2GHz ; |
| 2 | 存储器 | RAM：≥4GB， |
| ROM：≥64GB  |
| 3 | 操作系统 | ≥Android 12医疗操作系统，支持系统升级，提供医疗操作系统著作权证书 |
| 4 | 触摸屏 | 屏幕大小：≤5.8英寸，以方便单手操作，支持戴手套/带水触摸分辨率支持：≥720×1440， |
| 5 | 单机重量 | ≤270g |
| 6 | USB接口 | 标准的TYPE-C USB接口，支持OTG，支持正反随便插拔 |
| 7 | 键盘 | 屏幕正面无实体按键，便于对设备正面清洁 |
| 侧面有实体扫描按键、音量按键 |
| 8 | WIFI | 支持 802.11a/b/g/n/ac/ax 协议，2.4G/5G 双频 |
| 9 | 蓝牙 | 蓝牙5.2或以上,支持 BR/EDR + BLE |
| 10 | 通信制式 | 支持5G ,向下兼容4G、3G、2G网络 |
| 11 | 设备耐用性 | 投标设备通过荧光紫外灯老化+恒定湿热+正弦振动测试，提供具体投标型号的设备测试报告 |
| 12 | 摄像头 | 前置摄像头：≥800万像素；后置摄像头：≥1600万像素 |
| 支持变焦、自动对焦 |
| 能支持现场录像功能； |
| 13 | 设备安全 | SMQ有害物质限制使用认证证书 |
| 14 | RFID | 13.56MHz，支持ISO14443 A&B、ISO15693协议，支持NFC； |
| 15 | 条码扫描 | 激光或影像扫描模组，支持一维二维条码扫描 |
| 16 | 定位 | 支持高GPS，A-GPS、北斗和GLONASS定位 |
| 17 | 防护等级 | IP67防护等级，需提供带CMA标识的相关系列产品证书 |
| 可承受 1.5m 高处到地面的多次跌落，需提供带CMA标识的相关系列产品证书 |
| 18 | 医用擦拭防护 | 主机白色，具有医用酒精、次氯酸钠溶液(AR)、麦瑞斯表面消毒剂、伽玛卫生湿巾、速宜含醇型消毒湿巾AF3、麦瑞斯物体表面消毒湿巾、过氧化氢(AR)、异丙醇(AR)、SP sauce消毒湿巾等的检测报告 |
| 19 | TF卡槽 | 支持TF卡槽，支持256GB或以上存储扩展卡 |
| 20 | SIM卡槽 | 支持通用 SIM卡 |
| 21 | 振动 | 1) 整机能有明显的振动 2) 整机振动均匀，无异常响声； |
| 22 | 电池 | 5000mAh或以上锂电池，为保证续航使用，用户无需工具可手动拆卸更换。出于安全考虑，需提供设备电池1.2米跌落测试报告、电池堆码测试报告。 |
| 23 | 传感器 | 支持距离感应、光线感应和加速度感应 |
| 24 | POGO PIN | 设备底端配有POGO PIN充电触点，满足反复拔插充电对耐用性的要求 |
| 25 | 证书要求 | 1.CCC认证、无线电发射设备型号核准、电信设备进网许可证2.提供有MTBF耐用检测报告（PDA的平均无故障工作时间至少43800 小时）3.通过ATCC 8739 ATCC 6538P检测的耐菌报告4.生产厂商ISO20000信息技术服务管理体系认证证书5.移动医疗数据管理平台软件著作权登记证书，并盖厂商公章6.提供品牌持有方（生产厂商）生产基地营业执照副本扫描件 |

**附件二：**

**报价函**

项目名称：聊城市退役军人医院移动护理手持PDA设备采购项目

|  |  |
| --- | --- |
| 最终报价（元） | 大写： 元小写： 元 |
| 质保期 |  年 |
| 交付期 | 合同生效后 天 |
| 售后服务 | 出现质量问题接到买方通知后到达现场的时间 小时 |
| 需要澄清的其他内容 |  |

 企 业 名 称：

 授权代表签字：

 日期：2025年6月6日

**附件三：**

 **报价明细表（格式可自拟）**

供应商名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 数量 | 单位 | 品牌型号 | 单价（元） | 小计（元） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |

供应商法定代表人（签字及盖章）：

 供应商（盖章）：

日 期：

备注：请将报价用小写数字填写；单价中包含项目交付直至验收合格的所有费用。

**附件四：**

**技术响应表（格式可调整）**

供应商名称：（加盖公章） 项目编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件要求 | 响应文件实际情况 | 偏差内容 | 说明（正偏离/负偏离/无偏离） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：**1.即使供应商在技术文件描述中进行了描述或无偏离，也要提报该表。如无偏离，应注明“无”。

2.如供应商在响应表中无注明，响应文件与采购文件不一致或差异，以采购文件为准。