# 关于征集医疗设备供应商的通知

# 我院拟采购一批设备,详见附表一：《设备需求表》,现开始征集供应商，报名需提供：

# 1、供应商资质2、生产商资质3、医疗器械注册证（设备、专属耗材）4、产品授权书（设备、专属耗材）5、业务员授权书及社保缴费证明（由社保机构出具在其本单位的近6个月的养老保险证明）6、法定代表人居民身份证复印件7、被授权人居民身份证复印件8、技术参数9、配置清单10、产品彩页11、收费项目明细（包含收费项目名称、收费价格、耗材收费项目名称、耗材收费价格、耗材报价、耗材平均每人份价格）12、现行设备和耗材价格证明3份（销售合同复印件）13、与所报产品同型号用户名单14、售后服务承诺书(附设备操作流程、设备培训内容、三级保养规范)

# 以上资料，加上封皮及目录，扫描电子版在规定时间内发至医学装备部邮箱dyyysbzl@126.com。邮件名称：项目编码+设备名称+公司名称，不需再交纸质版。要求封皮按照附件二《封皮》，首页按照附件三《报名表》制作。

报名截止时间：2022年4 月28日

报名地址：石家庄市建华南大街365号 医学装备部

医学装备部

2022年4月22日

附表一：《设备需求表》

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 数量 | 功能需求 |
| 1 | 吊塔 | 9 | 适用于急诊  1. 满足危重病人抢救时应用的空气、氧气及负压吸引；  2. 满足危重病人治疗时各种监护设备、输注系统或注射泵及其他电源插头需要；  3. 有连接医护工作站、院内检验影像、重症手麻系统、监护对讲等设备的网口。 |
| 2 | 吊塔 | 47 | 适用于重症监护室  1. 1.满足危重病人治疗时各种监护设备、输注系统或注射泵及其他电源插头需要,网口至少4个  2.有连接医护工作站、院内检验影像、重症手麻系统、监护对讲等设备的网口 3.两侧均带有可伸缩输液杆,两侧均带有一个推拉抽屉,带有床头灯  4.带有双氧气口、双负压口、双空气口、电源16个分布两侧  5.能固定并接入床头卡显示信息  6.右侧有安置吸痰管的金属置物筐，高度45公分  7.左侧抽屉上方有托盘可调整高低，放置监护仪  8.干湿分离  9.左侧可固定悬挂写字的白板 |
| 3 | 吊塔 | 38 | 适用于手术室  1.麻醉吊塔19个，腔镜吊塔19个，可提供各类气源、电源、各种信号源接口。  2.设计制造与可使用标准消毒剂清洗的复合材料表面，完全杜绝污染。  3.具有220kg的承载能力，在满负荷状态下长期使用不变形。  4.腔镜塔至少五层设置，麻醉塔四层设置，均带抽屉 两侧带承装框  5.提供氧气、吸引、压缩空气等气体终端。  6.提供电源插口，按要求提供网络接口与电话接口 |
| 4 | 吊塔 | 4 | 适用于NICU，一拖二，带有四氧气口、四负压口、四空气口、电源 12个。 |
| 5 | 吊塔 | 2 | 适用于导管室，两层设置，双氧气口、双负压口、双空气口、电源6个分布两侧。 |

附件二：《封皮》

项目编码

项目名称

公司名称

业务员姓名 联系电话

附件三： 报 名 表

项目编号: 项目名称:

供应商名称：

生产厂家：

授权人姓名： 联系电话：

设备名称(注册证名称)： 型号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 资料名称 | 页码 | 审查结果 |
| 1 | 供应商资质 |  |  |
| 2 | 生产商资质 |  |  |
| 3 | 医疗器械注册证（设备、专属耗材） |  |  |
| 4 | 产品授权书（设备、专属耗材） |  |  |
| 5 | 业务员授权书及社保缴费证明（由社保机构出具在其本单位的近6个月的养老保险证明） |  |  |
| 6 | 法定代表人居民身份证复印件 |  |  |
| 7 | 被授权人居民身份证复印件 |  |  |
| 8 | 技术参数 |  |  |
| 9 | 配置清单 |  |  |
| 10 | 收费项目明细（包含收费项目名称、收费价格、耗材收费项目名称、耗材收费价格、耗材报价、耗材平均每人份价格） |  |  |
| 11 | 现行设备和耗材价格证明3份（销售合同复印件） |  |  |
| 12 | 与所报产品同型号用户名单 |  |  |
| 13 | 售后服务承诺书(附设备操作流程、设备培训内容、三级保养规范) |  |  |
| 14 | 产品彩页 |  |  |
| 15 | 其他 |  |  |

附件四: 《设备信息表》（此表为word版发邮箱）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | 项目名称 | 设备名称(注册证) | 型号 | 制造商 | 供应商 | 授权人姓名 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |