**医疗设备市场征询公告**

**一、根据医院整体规划与布署，我院将对拟采购的医疗设备进行公开技术征询，以了解设备的产品配置、规格型号、性能参数等信息，欢迎符合资质的厂家及经销公司参加。**

**技术征询需提供以下资料：（按次序装订，一式五份,密封装订，递交的资料均需加盖单位公章）,附表见附件**

1. 设备及附件清单报价表（包括设备耗材）见附表2与3（保修年限≥1年）

  2.医疗器械注册许可证及产品注册登记表复印件

  3.产品彩页

  4.说明在同类品牌参数对比及优势说明

  5.技术参数表（同时提供相应电子版）

  6.近三年浙江省内用户名单及联系方式

**二、报名：在2018年 5月 25日16：00前将报名表（附表1）邮件到：**498452571@qq.com

**三、征询时间：2018年5月 29 日14:00（必要时准备ppt介绍）**

**四、地点：本院行政楼4楼会议室**

**五、联系：设备科**        **电话：**15381692968  俞先生

**六、拟征询设备目录（采购方式：公开招标或询价）如下：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 使用科室 | 数量 | 备注 |
| 1 | 眼科检查设备 | 眼科 | 1批 | 角膜内皮细胞仪1台;眼前段激光1台;OCT1台 |
| 2 | 全自动微生物鉴定药敏分析系统 | 检验科 | 1台 |  |
| 3 | 关节镜 | 骨科 | 1套 |  |
| 4 | 手术床 | 手术室 | 1张 |  |
| 5 | 无影灯 | 手术室 | 1台 |  |
| 6 | 麻醉工作站 | 麻醉科 | 1套 |  |
| 7 | 床边B超机 | 特检科 | 1台 |  |

绍兴市上虞第二人民医院

2018/5/17

附件：

**附表1：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 设备名称 | **品牌及型号** | 经销公司 | 联系人 | 联系电话 | EMAIL |
|  |  |  |  |  |  |  |

**附表2：设备报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 名称 | 规格、型号 | 数量 | 报价合计  （人民币万元） | 品牌 | 生产厂家 | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| 声明：保修、售后服务、优惠、承诺等事项 |  | | | | | | |
| 其他： | 公司名称：  授权人：  日 期 | | | | | |

**附表3：分项报价表（分项报价是指设备或系统重要组成部分的部件报价，包括设备使用所须耗材及易损部件）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 名 称 | 型号及主要技术规格 | 生产厂家 | 数 量 | 单 价 | 总 价 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |