**调研文件**

**项目名称：****广州中医药大学第一附属医院深汕医院（深汕中医医院、 汕尾市中医医院）建设项目医疗设备采购（第三批）（二）（二次）**

**项目号：**

**设备包号：**

**设备名称:**

**联系人：**

**联系电话：**

**邮箱：**

**供应商名称：**

**日期： 年 月 日**

**★备注：每份调研文件需按以下统一格式提供产品XLSX电子汇总表：示例：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包号** | **科室** | **设备名称** | **数量** | **单位** | **供应商名称** | **医疗注册/备案证名称** | **医疗注册/备案证编号** | **产地** | **品牌** | **型号** | **单价 （万元）** | **总价 （万元）** | **总预算（万）** | **免费维保期（≥3年）** | **第三方配置需求是否响应** | **联系人** | **联系电话** |
| 2 | 儿科设备 | 儿童心电监护仪 | 2 |  | 广州\*\*\*有限公司 | 病人监护仪 | 国械注准2023\*\*\*\*\* | 深圳 | 科曼 | N12 | 3.2 | 6.4 | 7.6 | 3 | 是 | 赵... | ... |

**★参与调研须知：供应商可参与包组内单个产品或多个产品、或整包响应调研**

**(可以相同或不同厂家产品组合)，每个产品提交单独的产品调研报告，或提**

**供整体解决方案(附各个产品调研报告)。因为属于批量调研，采购方收到文**

**件后可能采取电话咨询或视频会议或其它多种调研论证方式。**

**一、项目概况**

广州中医药大学第一附属医院深汕医院（深汕中医医院、汕尾市中医医院）因业务需要，需采购医疗设备一批。

**（一）交货地点**

广州中医药大学第一附属医院深汕医院（深汕中医医院、汕尾市中医医院）指定地点

**（二）开展采购活动的时间安排**

采购时间计划为2025年7月到8月。

**（三）采购标的汇总表：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目号** | **包号** | **序号** | **设备名称** | **数量（套）** | **主要功能** | **预（概）算金额（万元）**  （此为参考预算，最终采购预算以最终调研结果为准） | 是否进口 |
| 七 | 1 | 1 | 超声内镜（小探头） | 1 | 胃肠镜肿物辅助治疗，术前评估 | 80.00 | 是 |
| 2 | 高清电子胃肠镜系统（含内镜转运推车8台、双门内镜储存柜2台） | 4 | 胃肠镜诊疗 | 800.00 | 是 |
| 3 | 全自动内镜消毒机（含一体化内镜清洗消毒槽2个） | 6 | 内镜消毒清洗 | 30.00 | 否 |
| 八 | 1 | 1 | 可视插管软镜 | 6 | 更好在直视下、可弯曲处理困难气道的气管插管术 | 59.40 | 否 |
| 2 | 床边纤支镜 | 1 | 是针对危重患者在病人（包括其他科室）床边进行的支气管镜检查诊疗技术。可以有效清除痰液，并可进行支气管肺泡灌洗液病原学检测，及早对重症下呼吸道感染进行精准治疗，指导临床用药，从而有效控制感染。 | 15.00 | 否 |
| 3 | 电子支气管系统 | 1 | 呼吸系统疾病的重要诊断方法之一。对于气管支气管病变，肺部占位，尤其是肺门占位，有一定的临床诊断价值。对明确感染病原体、组织活检、取异物意义重大。也可用于气管插管及气管切开的患者清除气管及支气管内的异常分泌物及肺癌的治疗等。 | 210.00 | 是 |
| 4 | 可视喉镜（含喉镜成人11条、喉镜小儿小儿4条） | 31 | 应用于气管插管，尤其是困难插管，保障患者的质量与安全。 | 62.00 | 否 |
| 5 | 支气管镜（视频气管插管镜）（含内镜储存柜1个） | 5 | 应用于危重病人的气管建立与管理，及时清理痰液，留取有效的标本，进行生物学等检测。 | 75.00 | 否 |
| 2 | 1 | 电子关节镜系统 | 1 | 用于骨科关节镜手术需要 | 74.00 | 否 |
| 3 | 1 | 电子皮肤镜 | 1 | 用于辅助皮肤疾病的诊断，尤其是皮肤肿瘤的早期筛查和鉴别。 | 50.00 | 否 |
| 4 | 1 | 宫腔镜摄像系统 | 2 | 1、2套（进口）宫腔镜摄像系统用于手术室宫腔镜手术。 2、2套国产宫腔镜摄像系统及宫腔镜电切镜配套用于手术室宫腔镜电切术、门诊日间手术室宫腔镜检查及宫腔镜下活检术等。 | 170.00 | 否 |
| 2 | 宫腔镜摄像系统 | 2 | 1、2套（进口）宫腔镜摄像系统用于手术室宫腔镜手术。 2、2套国产宫腔镜摄像系统及宫腔镜电切镜配套用于手术室宫腔镜电切术、门诊日间手术室宫腔镜检查及宫腔镜下活检术等。 | 160.00 | 是 |
| 3 | 宫腔镜冷刀及配套 | 1 | 用于宫腔镜下宫腔粘连分离术及宫腔占位手术，维护子宫内膜完整性 ，冷刀技术对内膜的损伤更小，为育龄女性保留生育能力。 | 20.00 | 否 |
| 九 | 1 | 1 | 腹腔镜摄像系统（4K/3D/荧光） | 2 | 用于外科腹腔镜手术需要，荧光/3D/4K三合一用途 | 760.00 | 是 |
| 2 | 腹腔镜摄像系统（4K） | 3 | 用于外科腹腔镜手术需要，目前常规手术腹腔镜需求 | 570.00 | 是 |
| 3 | 腹腔镜摄像系统（4K/荧光） | 2 | 用于外科腹腔镜手术需要，荧光/4K二合一用途 | 360.00 | 否 |
| 4 | 腹腔镜摄像系统（4K/3D） | 1 | 用于外科腹腔镜手术需要，3D/4K二合一用途 | 240.00 | 否 |
| 5 | 腹腔镜手术摄像平台 | 1 | 用于外科腹腔镜手术摄像及数据传输平台 | 86.00 | 否 |
| 十 | 1 | 1 | 电子胆道镜 | 1 | 用于肝胆外科腹腔镜手术胆道探查需要 | 31.90 | 否 |
| 2 | 膀胱镜 | 1 | 用于泌尿外科膀胱镜检查需要 | 3.40 | 否 |
| 3 | 输尿管镜 | 1 | 用于泌尿外科输尿管镜检查、治疗需要 | 52.00 | 否 |
| 4 | 通用腔镜系统 | 1 | 用于通用外科腹腔镜手术需要，如胆道镜、泌尿内窥镜等 | 150.00 | 否 |
| 5 | 内窥镜手术刨削设备 | 1 | 用于泌尿外科前列腺电切需要 | 40.00 | 否 |
| 2 | 1 | C臂机 | 2 | 用于骨科、泌尿外科等需要术中X光透视及定位需要 | 300.00 | 否 |
| 3 | 1 | 高频手术系统（外科工作站） | 2 | 胃肠镜微创治疗，包括息肉切除，ESD，APC,ERCP | 100.00 | 是 |
| 2 | 电外科工作站 | 2 | 用于外科手术需要，包括大血管闭合、单极、双极等 | 200.00 | 是 |
| 十一 | 1 | 1 | 麻醉机（含移动麻醉车25部、1台具麻醉监护仪功能） | 25 | 用于对成人、儿童和新生儿的吸入麻醉及呼吸管理。 | 875.00 | 否 |
| 十二 |  | 1 | 骨动力系统 | 1 | 用于骨科手术需要 | 49.90 | 否 |
| 2 | 颈椎手术固定架（Mayfeild头架） | 1 | 用于骨科颈椎手术固定使用需要 | 20.00 | 否 |
| 3 | 脊柱开放动力系统。 | 1 | 用于骨科脊柱手术刨削等需要 | 50.00 | 否 |
| 4 | LEEP手术治疗系统（带排烟） | 1 | 用于宫颈上皮内病变、外阴湿疣、宫颈赘生物治疗等 | 10.00 | 否 |
| 2 | 1 | 前列腺电切设备 | 1 | 用于泌尿外科前列腺电切需要 | 34.00 | 否 |
| 2 | 铥激光治疗系统 | 1 | 用于泌尿外科碎石需要 | 200.00 | 否 |
| 3 | 气压弹道碎石机 | 1 | 用于泌尿外科碎石需要 | 20.00 | 否 |
| 3 | 1 | 高频电刀多功能 | 18 | 用于术中切割、凝血、止血，提升手术效率。 | 117.00 | 否 |
| 2 | 乳房病灶旋切式活检系统 | 1 | 用于乳腺手术需要，结合乳腺微创治疗 | 16.00 | 否 |
| 4 | 1 | 自体血液回收装置 | 3 | 安全、有效地利用患者自身失血，快速恢复患者的循环血量。 | 90.00 | 否 |
| 2 | CRRT机 | 4 | 应用于急慢性肾功能衰竭，维持内环境酸碱、电解质平衡；清除毒物，炎症介质等治疗。 | 160.00 | 是 |
| 十三 | 1 | 1 | 血透机a | 25 | 尿毒症患者血液透析治疗用。 | 400.00 | 否 |
| 2 | 血透机b | 25 | 尿毒症患者血液透析治疗用。 | 400.00 | 否 |
| 3 | 血滤机 | 4 | 尿毒症患者血液净化治疗用，清除中大颗粒毒素及有害物质。 | 140.00 | 否 |

★**二、产品基本信息（每个设备需单独填写）**

|  |  |
| --- | --- |
| **包号** |  |
| **设备名称** |  |
| **医疗注册/备案证名称**  **（如有，证书附后页）** |  |
| **医疗注册/备案证编号** |  |
| **产地** |  |
| **生产厂家** |  |
| **品牌** |  |
| **型号** |  |
| **数量** |  |
| **单价报价** | 人民币 万元 |
| **总价报价** | 人民币 万元 |
| **免费维保期** | 年 |

三、**产品基本信息（每个设备需单独填写）**

**★（一）供应商产品技术参数（提供独立可编辑的文档）及配置清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **配置清单** | | | | | | | |
| **序号** | **名称** | **品牌** | **型号规格** | **产地** | **数量** | **单位** | **总价（元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1.供应商可根据提供的产品技术参数，标准▲号等重点参数的建议。

2.根据产品实际情况，提供贵公司完整的产品参数规格及配置清单。

**★（二）产品报价单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报名公司盖章： | | | |
| 设备名称 |  | | |
| 包号 |  | | |
| 数量 |  | 产地 |  |
| 品牌 |  | 型号 |  |
| 市场价（单价） |  | 市场价（总价） |  |
| 优惠价（含税） |  | 供货期 |  |
| 免费保修期 | ≥3年（具体写） | | |
| 免费保修期满后1、3、5年的维保价格 |  | | |
| 单次上门维修费 |  | | |
| 关键部件1名称 |  | 优惠单价 |  |
| 关键部件2名称 |  | 优惠单价 |  |
| 关键部件3名称 |  | 优惠单价 |  |
| 耗材1名称 |  | 平台采购价格 |  |
| 耗材2名称 |  | 平台采购价格 |  |
| 耗材3名称 |  | 平台采购价格 |  |

**★注：若提供如检验科（含输血科）等涉及专机专用设备，则必须提供专用耗材价格。**

**★四、市场需求情况（每个设备需单独填写）**

|  |  |
| --- | --- |
| 产业发展状况 | （包括但不限于：**产品的技术路线、工艺水平、兼容性、安全要求、行业发展历程及行业现状等**） |
| 市场供给情况 | （包括但不限于：**潜在供应商的数量及市场占比情况、市场价格构成**、**市场竞争程度、履约能力及售后服务能力**）、**注：在此说明上述市场占比数量来源（如行业研究报告、市场分析报告资料等，可提供相关截图或网站链接等）** |
| 资质要求 | （包括但不限于：可能涉及的**企业资质、产品资质及人员资质**） |
| 涉及的相关标准和规范 | （**涉及的相关标准和规范：如国家、行业、地方、企业标准规范、相关检验、认证的情况等**） |
| 运行维护 |  |
| 升级更新 |  |
| 备品备件方案 |  |
| 风险管理措施 | （包括**设备购置及后期安装维护过程中可能出现的风险情况及风险管控措施**） |
| 其他有关事项 |  |

★五**、设备销售情况**（如参与多个设备调查，需各设备分别列表填写）

提供近3年广东省内三甲或以上医院（至少3家）的销售业绩清单、合同（含配置清单）复印件或中标通知书复印件。如没有广东省内三甲或以上医院记录，则提供其他医院成交记录作参考。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医院名称** | **设备名称** | **项目名称及编号** | **业绩时间** | **成交价格（单价）** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

**★六、中小企业声明函（针对制造商的实际情况填写）**

**中小企业声明函**

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称） ，属于（工业）行业；**制造商**为（企业名称），从业人员人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. （标的名称） ，属于（工业）行业；**制造商**为（企业名称），从业人员人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

公司名称（盖章）：

日期：

**注：**

**1、从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。**

**2、中标、成交供应商享受中小企业扶持政策的，中标、成交供应商的《中小企业声明函》随中标、成交结果公开。**

**七、产品授权书、厂家售后服务承诺书**

（需提供体现履约及售后服务能力的具体内容，格式自拟）

**八、产品彩页、白皮书或说明书**

1. **销售公司证照**

（营业执照、医疗器械经营许可证、医疗器械经营备案凭证）

**十、厂家证照**

（营业执照、医疗器械生产许可证）

**十一、医用耗材报价函（如有）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包号** | **交易平台产品编码** | | **耗材名称（以医疗注册证为准）** | **商品名** | **注册证规格** | **注册证型号** | **产品**  **规格** | **产品**  **型号** | **生产**  **企业** | **包装**  **规格** | **最小计量单位** | **最小计量单位单价** | **项目单价（人份）** | **耗材功能需求** |
| **省** | **市** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1、如设备不需配套耗材或试剂，请提供不需耗材的说明函。

2、如需要使用配套耗材或试剂，请按要求填写设备配套耗材，

3、检验试剂类等耗材以人份换算的需同时报人份和最小计量单位单价，其它耗材按照最小计量单位报单价。

**4、若提供专机专用耗材设备，则必须提供专用耗材价格。**

**十二、设备维修零配件报价表（如有）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **制造商** | **规格型号** | **优惠报价** | **使用寿命** | **是否需匹配原厂配件** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

设备、耗材、零配件的产品质量及提供资料真实性保证。

**十三、供应商认为需要提交的建议（对于采购需求等方面的建议）**