

关于征集医疗设备供应商的通知

我院拟急采一批设备,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)、设备使用年限证明文件(设备铭牌照片或说明书等官方文件) 4、产品授权书(设备、专属耗材) 5、业务员授权书及社保缴费承诺函 6、法定代表人居身份证复印件 7、被授权人居身份证复印件 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、本项目鼓励中小微企业报名参加,请中小微企业提供声明和证明材料(生产企业及供应商均应为中小微企业)

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 srmsbzj@126.com。邮件名称及 PDF 文档名称:项目编号+项目名称+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。附件四《设备信息表》以 excel 格式随报名资料一同发邮箱,名称:项目编号+项目名称+公司简称。

报名截止时间:2023 年 3 月 24 日 14:30

报名地址:石家庄市建华南大街 365 号 医学装备部

联系电话:69088069

医学装备部

2023 年 3 月 17 日

附表一：《设备需求表》

项目编码	项目名称	数量	功能需求
230317-01 I	移动 CT	1	<p>诊疗项目：车载 CT 头颅平扫+三维重建</p> <p>适用范围：应用于脑卒中和颅脑损伤的诊断和急诊室、ICU、手术室及室内床旁危重病人的检查，实施危重急症的现场移动医疗急救，以赢得救治的“黄金时间”。</p> <p>基本功能：提供头颈部断层扫描成像</p>
230317-02 I	数字乳腺 X 射线摄影系统		<p>诊疗项目：乳腺疾病的筛查和诊断</p> <p>适用范围：乳腺相关疾病</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基本功能：具备断层摄影功能 2. 具备三维活检穿刺功能 3. 具备对比增强摄影功能 <p>探测器材料：非晶硒或非晶硅</p> <ol style="list-style-type: none"> 2..球管阳极热容量≥300KHU 3.高压发生器≥5KW
以下为第二次征集			
项目编码	项目名称	数量	功能需求
230217-01 II	脑部与区域组织氧饱和度监护仪	1	<p>诊疗项目：脑氧饱和度监测</p> <p>基本功能：1. 通过贴放无创传感器测量患者大脑或躯体血氧饱和度（rSO2）</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 适用人群：成人、儿童、新生儿 3. 适用部位：脑部、腹部两侧、腹部、肾区、腿部、手臂/三角肌 4. 通道数：四~六通道 5. 光源波段：四段波长 6. 双光源传感器，探头独立工作，可移动监测头部的不同部位，并实现左右脑不同部位的对称监测 7. 探测面积：深×宽：1.25cm×3.75cm~2.0cm×6.0cm 8. 界面显示：参数数值及趋势图 9. 事件标记：可记录并以显示标记事件的日期和时间、事件标记编码以及标记时间点各连接通道的读数 10. 支持报警功能.：自定义报警阈值、设置延迟报警、调节报警音量、关闭报警 11. 内置数据存储：4 秒存储一次数据，主机内置存储器可存储不低于 840 小时监测数据，且数据可导出
230217-02 II	体外循环机 (人工心肺机)	1	<p>诊疗项目：用于心脏手术的体外循环、肺移植的辅助呼吸、大血管外科手术以及急性呼吸衰竭的辅助治疗等</p> <p>基本功能：1. 在一定的体外循环时间内，血泵对血液的破坏性轻微，控制台操作简单，具有后备应急系统。</p> <p>2. 具备生命体征监测装置，可以在体外循环过程中监测患者的心电图、动静脉压、体温等。</p>

230217-03 II	心肺流转热交换水箱	1	<p>诊疗项目：配和人工心肺机完成体外循环手术。</p> <p>适用范围：热交换设备，用于体外循环中患者的体温升、降和心脏停搏液的变温。</p> <p>基本功能：用于进行心脏直视手术时为体外循环回路中的血液热交换器和患者使用的电热毯提供温控水。另外热交换水箱还具有可用于停跳供水系统,它可以为停跳疗法提供冷却水。</p>
230217-04 II	血管流量计	1	<p>诊疗项目：冠状动脉旁路移植术中术中测量移植血管中的血流量值、流体阻力值以及舒张期充盈率值,判断移植血管畅通情况。</p> <p>基本功能：1. 采用成像探头对主动脉进行超声扫描，尤其是评估神经受损高风险组患者时，能更好地发现软性斑块，降低术后中风风险。</p> <p>2. 主动脉超声扫描可让外科医生在手术中根据主动脉具体状态调整冠状动脉搭桥术的手术方式，减少主要心脑血管不良事件。</p> <p>3. 客观且准确地评估移植血管的血流量以及在关胸前验证移植血管的通畅性，提高手术质量。</p>

附件二：《封皮》

项目编号_____

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(中小微企业声明和证明材料)		
2	生产商资质(中小微企业声明和证明材料)		
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承诺函		
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		

