**关于征集医用耗材供应商的通知**

我院拟采购一批耗材，详见附表一，现开始征集供应商，报名请提供以下资料：

1.报名文件封皮请按附件二准备，资料请按附件三准备，附件四留存备用，附件五发至邮箱。

2.注意事项

（1）.产品授权：需为**制造商**对产品代理或经销资格的授权书。

（2）.提供国家医保编码、类别、收费编码。

（3）.现行价格证明：提供河北省医用耗材招采管理系统；提供石家庄市内三甲医院购买该耗材的随货同行及发票（常用耗材至少三家）。

（4）.所有复印件原版尺寸，字迹清晰。

（5）.如有配套耗材或软件，请提供相应资质。

（6）.非医疗器械请提供相应依据。

以上资料，装订成册，扫描电子版在规定时间内发至邮箱ssrmyyhczj@126.com，邮件名称：项目编码+项目名称+供应商名称，不需再交纸质版。

报名截止时间：2023年09月03日

地址：石家庄建华南大街365号石家庄市人民医院

 医学装备部

 2023年08月30日

附表一：耗材需求表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| E0829-01 |  一次性集尿袋 |  用于新生儿及婴幼儿留取尿常规. |

第二次征集：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| Y0815-01 | 遮眼板 |  用于眼科检查视力，塑料材质，黑色，可反复消毒使用。 |

第三次征集：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| S0808-01 | 可吸收再生氧化纤维素 |  在颅内手术中，辅助止血产品用于控制毛细血管、静脉及小动脉的渗血。尺寸要求：5\*5cm，5\*10cm。 |
| S0808-02 | 一次性使用磨钻头 | 用于手术时对骨组织进行钻孔，切割和打磨。耐高温不锈钢，洛氏硬度小于等于60，兼顾硬度同时保证韧性，磨头形状（西瓜头，金刚砂，椽子头，火柴头），满足多种手术需要。· |
| S0808-03 | 脱细胞基质周围神经修复膜 | 适用于无实质缺损或经吻合器的周围神经损伤辅助修复。对神经进行有效隔离包裹，预防黏连，预防神经纤维瘤的形成，提升再生纤维吻合口通过率。 |
| M0808-01 | 一次性使用麻醉用针（超声引导神经阻滞针） | 为患者施行超声引导神经阻滞精准穿刺，注射药物使用。提供多种规格，针体长度25-200mm，配延长管大于等于500mm，方便注射药物。针尖背角25-30度，利于破皮和突破筋膜。 |
| M0808-02 | 一次性使用无菌双腔支气管插管（可视型） | 插管，定位及术中气道的持续监测。内置高清LED摄像头，精准定位，及时发现分泌物，及时处理，防雾防水，不影响视线。 |

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：供应商报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **耗材名称****（注册证名称）** |  | **品牌** |  | **制造商** |  |
| **内容** | **标准** | **页码** | **审核结果** |
| 公章 | 复印件均加盖公章 | （此**列**标注) | ） （此**列**空白） |
| 报名信息 | 耗材名称**（注册证名称）** |  |  |
| 规格型号列表 |
| 注册证号 |
| 全国医保码、类别、收费编码 |
| 制造商 |
| 供应商 |
| 授权代表人 |
| 联系电话 |
| 医疗器械注册证 | 注册证 |  |  |
| 注册证附表 |  |  |
| 非医疗器械依据 |  |  |
| 制造商资质 | 营业执照 |  |  |
| 医疗器械生产许可证 |  |  |
| 医疗器械生产产品登记表（国产） |  |  |
| 供应商资质 | 营业执照 |  |  |
| 医疗器械经营许可证/备案凭证 |  |  |
| 产品授权 | 制造商授权书（两票） |  |  |
| 业务员授权 | 业务员法人授权书 |  |  |
| 法定代表人居民身份证复印件 |  |  |
| 被授权人居民身份证复印件 |  |  |
| 耗材信息 | 规格型号 |  |  |
| 技术参数 |  |  |
| 配置清单 |  |  |
| 产品说明书 |  |  |
| 现行价格证明 | 平台文件（京津冀/江苏六大类） |  |  |
| 市内三甲医院合同/随货同行/发票 |  |  |
| 产品市场信息 | 三级甲等医院用户名单 |  |  |
| 彩页 |  |  |

|  |
| --- |
| 附件四：耗材报价表耗材报价表（此表供应商留存备用） |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称（注册证名称） | 品牌 | 规格型号 | 注册证号 | 制造商 | 供应商 | 报价（元） | 计价单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 签字： |  | 日期： |  |

附件五：耗材信息表

|  |
| --- |
| 耗材信息表（word版，与报名资料一起发邮箱） |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称（注册证名称） | 品牌 | 规格型号 | 注册证号 | 全国医保编码 | 医保类别 | 收费编码 | 河北省挂网价(元） | 备注 | 制造商 | 供应商 | 业务员 | 电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |