# 关于医疗设备市场调研的公告

# 经医院研究决定，我院将对以下医疗设备（详见附表一）进行市场调研，了解相关产品的型号、性能、配置、价格等情况，请有相关产品及信息且具有合法合格资质的**生产厂家**在规定时间内按附件二要求将资料扫描为PDF文档格式发至邮箱srmyyhlbbyts@163.com。

# 邮件名称及PDF文档名称：项目编号+项目名称+品牌及型号。附件三《设备信息表》以Excel格式随报名资料同一邮件发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号。

报名截止时间：2024年6月7日17:30

报名地址：石家庄市建华南大街365号

联系电话：69089526

护理部

 2024年5月31日

附表一：《清单》

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 数量 | 功能需求 |
| 008 | 离心机 | 1 | 一、产品用途：用于生殖医学科医学研究和临床需求，并对放射免疫、生物制品、血液制品进行分离和提纯。二、设备参数1.最高转速：5000r/min2.转速偏差：±10rpm3.最大相对离心力：4470×g4.定时范围：1-99min5.整机噪音：＜65dB（A）6.电源：AC220V 50HZ7.输入功率：550W8.采用金属机箱，电动自吸门锁，交流变频电机、运行平稳、安全可靠； 9.微机控制， LCD液晶屏显示， 性能稳定，操作简单快捷； 10.具有开盖自动停机及多种保护功能及停机选择自动/手动开盖功能； 11.到达设定转速计时模式,有瞬时离心功能； 12.15档加速16档减速曲线选择，并可设定自由停机模式； 13.采用软启动控制技术，可保证样本在升速过程中平稳的运行； 14.停机采用防回荡技术，减速时样品分离面平整清晰；不会出现二次悬沉现象； 15.20组程序储存功能，并有5个快捷程序键，可随时保存及调用常用的离心程序； 16.运行中可随时更改转速、离心力、时间参数，无需停机； 17.断电可记忆最后一次的运行程序和参数。 |
| 0025 | 宫腔镜刨削系统  | 1 | 一、产品用途:宫腔镜刨削系统在宫腔镜的辅助下，对子宫息肉、肌瘤等疾病进行手术治疗的方式，治疗的同时保护患者子宫内膜，恢复快，并发症少，保护生育功能。二、设备参数：2.1 镜子：HOPKINS II柱状晶体镜，非球面镜，蓝宝石镜面；平行目镜，标准目镜接口；视向角 6°，视场角 ≥90°；双路灌流系统；双路照明系统；LUER灌流接口；4.5mm橄榄型器械通道，带阀门开关；可高温高压消毒。2.2 镜鞘：镜鞘表面带厘米刻度术；360°旋转；配套专用无损伤钝头闭孔器；直径≤24Fr；LUER接口；可高温高压消毒；2.3 刨削手柄： 中央直排吸引通道；往复切割模式；便捷锁扣，360°安装；切割速率≥5000次/分；人体工程学设计；可高温高压消毒;2.4刨削刀头： 卵圆形、长方形两款开口，往复切割工作；切割方向可360°旋转；配备定位器，与切割窗口方向一致；含内、外切割刀管，可拆卸，360°安装；钝性无创头端；直径≤4mm，长度≥32cm；可重复使用，高温高压消毒;2.5 UNIDRIVE S III SCB 动力主机：可手动设置最高限速；液晶屏同时显示最高转速与实际转速；可与至少1款冲洗吸引泵产品实现双机联动；SCB模块，可用于一体化手术室集总控制；自动识别器械，即插即用；防水面板可擦拭消毒。 |

附件二：《市场调研表》及《设备资料》（此表为**PDF版**发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号）

市场调研表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 |  | 设备型号 |  |
| 注册证号 |  | 交货周期 |  |
| 生产厂家 |  |
| 市场报价（万元/台） |  | 优惠价（万元/台） |  |
| 质保期 |  | 使用年限 |  |
| 收费情况 | 物价名称 | 物价编码 | 收费标准 |
|  |  |  |
| 配置清单 |  |
| 主要技术参数 | 1. |
| 2. |
| 3. |
| 同型号设备采购情况 | 医院名称 | 成交价（万元/台） |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 专属耗材 | 耗材名称 | 常用型号 | 价格 | 注册证号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 设 备 资 料

项目编号: 项目名称:

设备名称(注册证名称)： 型号：

生产厂家：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 资料名称 | 页码 |
| 1 | 市场调研表 |  |
| 2 | 医疗器械注册证（设备及该设备所需耗材均需提供）/非医疗器械提供相关说明 |  |
| 3 | **生产厂家**营业执照、生产许可证（未显示生产范围的需提供“医疗器械生产产品登记表”） |  |
| 4 | 使用年限证明文件（设备铭牌照片或说明书等官方文件，需用红线标示使用年限） |  |
| 5 | 报名设备价格证明3份（销售发票或合同） |  |
| 6 | 技术参数 |  |
| 7 | 配置清单 |  |
| 8 | 报名设备型号的产品彩页 |  |
| 9 | 其他补充资料 |  |

附件三：《设备信息表》（此表**不列入**附件二，为**Excel版**发邮箱，名称：项目编号+项目名称+品牌及型号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | 项目名称 | 品牌 | 注册证号 | 设备名称 | 型号 | 生产厂家 | 联系人 | 联系电话 | 设备单价(万元） | 质保年限 | 使用年限 | 配套耗材 |
| 耗材名称 | 注册证号 | 型号 | 生产厂家 | 耗材价格 |
| 参照附件一 | 参照附件一 |  |  | 以注册证产品名称为准 | 与注册证批准型号一致 |  |  |  |  |  |  | 以注册证产品名称为准 |  | 与注册证批准型号一致 |  |  |