**广州市番禺区中心医院采购下肢外骨骼步行康复器项目市场调查公告**

广州市番禺区中心医院拟采购一台下肢外骨骼步行康复器，现进行市场调查，请有意向的供应商按以下要求提交资料。所提交的相关调查资料中如涉及弄虚作假的将被列入我院负面清单。我院对所有参与调查潜在供应商提供的资料有保密的责任。

**一、设备需求清单：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称（项目名称） | 数量 | 应用方向 |
| 1 | 下肢外骨骼步行康复器（下肢外骨骼机器人） | 1台 | 医学康复 |

**二、技术参数要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **设备名称** | **参数需求** | **配置清单** |
| 下肢外骨骼步行康复器（下肢外骨骼机器人） | 适用范围：用于中枢神经病变导致的下肢步行功能障碍的患者进行步行康复训练。一、性能参数1.设备主机由控制器、腿部总成、人机交互屏幕等组成。2.主机带有人机交互屏幕，屏幕上可显示设备电量、日期、时间、患者姓名等信息。有患者设置记忆功能。3.设备配有可充电锂电池，电池可从设备主机上手动分离，电量不足可随时更换。有电池电量提醒功能。4.设备可活动关节不少于6个，带独立电机关节不少于4个。5.设备各关节机械运行角度可电动调节，髋关节机械转运角度不小于145°；膝关节机械转运角度不小于105°；踝关节机械转运角度不小于19°。6.设备大腿和小腿长度可电动调节。7.记录软件基础数据管理，包括用户管理、机构管理、设备管理、达标指数。8.系统可实现训练评估记录，包括方案评估记录、评估方案对比、评估项对比。 | 标准配置 |

**三、报名资料要求：**

**（一）调查材料需求**

**1、设备报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **厂家/****品牌** | **型号** | **单价****（万元）** | **数量** | **金额****（万元）** | **医疗器械注册证号** | **生产厂家所属企业类型（大型/中型/小微型）** | **保修期** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**★联系人、联系电话；**

**如有尽量提供医疗服务价格、收费编码等信息。**

1. 耗材报价（如有）、设备主要选配件及报价

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材产品名称 | 耗材规格型号 | 品牌 | 单价 | 注册证号 | 医保码 | 是否一次性使用耗材 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. 单台设备详细配置清单

4. 设备技术参数及技术特点

5. 设备及耗材的医疗器械注册证或备案表

6. 公司资质证明材料

**★**7. 中小企业声明函（货物）

8. 同型号设备用户名单（附引进日期）

9. 近3年设备销售参考合同及耗材销售发票或中标通知书（各最少提供3份，优先提供中山医系统、南方医院系统、广医系统、省人民医院等的设备及耗材合同或中标通知书）。

10. 设备彩页、产品介绍

**（二）医院联系方式**

番禺中心医院设备科，黄工，020-34858223

收件地址：广州市番禺区桥南街福愉东路8号儿童发热门诊大楼三楼设备科

**（三）生产厂家所属企业类型（大型/中型/小型/微型企业）说明：**根据关于印发中小企业划型标准规定的通知（工信部联企业〔2011〕300号）文件精神，中小企业划型标准如下：

工业类：从业人员1000人以下或营业收入40000万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员300人及以上，且营业收入2000万元及以上的为中型企业；从业人员20人及以上，且营业收入300万元及以上的为小型企业；从业人员20人以下或营业收入300万元以下的为微型企业。

（四）报名材料提交时间：2023年7月19日—2023年7月26日18:00，后续等通知邀请现场会议。

材料准备：纸质材料一式四份（一正三副），扫描一份电子版以压缩包的形式发送至：pyzxyysbk@163.com；压缩包命名规则：项目名称-供应商。

纸质材料同步邮寄一份到医院地点。后续通过电子邮件/电话通知市场调查会议时间，会议当天准备多带两份纸质材料。

附件：广州市番禺区中心医院下肢外骨骼步行康复器采购项目市场调查公告

广州市番禺区中心医院

2023年7月19日