**广州市番禺区中心医院电动取皮刀、医用臭氧治疗仪等医疗器械采购项目市场调查公告**

广州市番禺区中心医院拟采购电动取皮刀、电动骨钻、医用臭氧治疗仪，现进行市场需求调查，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名单。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 | 电动取皮刀 | 1 | 创伤骨科 |
| 2 | 电动骨钻 | 5 | 创伤骨科 |
| 3 | 医用臭氧治疗仪 | 1 | 手术麻醉科 |

**二、技术参数要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 技术功能需求 | 备注 |
| 1 | 电动取皮刀 | 1.产品用途：用于植皮手术取皮。  2.技术功能需求**（供参考）**：  1）电力驱动；  2）取皮厚度最小单位约0.05mm，稳定性高；  3）取皮宽度档位不少于四个，能满足各种手术；  4）可高温高压灭菌；  5）**无线最佳**。 | 1.主机；  2.手持件；  3.刀片；  4.消毒盒。  **（配置要求供参考）** |
| 2 | 电动骨钻 | 1.产品用途：主要应用于各类骨科手术，如各种骨折的固定钻孔，克氏针固定等，其它如断指、肢再植等，都会用到骨科动力钻。为骨科手术必备器械。  2.技术功能需求**（供参考）**：  充电可靠或外接电源。。  1）高效性：能够提供高速旋转。  2）精确性：具有精确的控制系统，可以调节旋转速度和力度。  3）安全性：配备有安全装置，如自动停止功能，以避免对患者造成伤害。  4）多功能性：可以配备不同类型的钻头，以适应不同手术需求，如骨钻头、[骨锯](https://www.vedeng.com/baike/pro1153.html)头等。  5）充电可靠或外接电源。 | 1. 电动机；  2.控制系统；  3.钻头；  4.电源等。  **（配置要求供参考）** |
| 3 | 医用臭氧治疗仪 | 1.产品用途：医用臭氧治疗具有明显抗炎、镇痛作用，且无任何毒副作用及成瘾性，减少其它治疗方法的不良并发症，用于麻醉疼痛常规治疗。  2.技术功能需求**（供参考）**：  1）臭氧浓度满足使用要求；  2）仪器轻便，便于门诊、病房、手术室移动使用；  3）出气口数量满足临床使用要求；  4）臭氧流量、氧气流量能满足临床使用要求  6）设备有内置压力校正器，保证浓度精确。  7）具有内置净化系统，可对作业过程中剩余气体进行处理；  8）具有声光报警及操作提示装置。 | 1.臭氧设备；  2.氧气连接管；  3.配套氧气瓶；  4.氧气减压器；  5.注射器等。  **（配置要求供参考）** |

**三、报名资料要求：**

**（一）调查材料需求**（以下资料**一式一份**且均须加盖公章，请按以下顺序扫描成一个文档发到邮箱）

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）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**★保修期、联系人、联系电话（必须填写）；**

**如有尽量提供医疗服务价格、收费编码等信息。**

2.耗材报价、设备所有选配件及报价

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **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（是否专用耗材）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**★**11. 《用户需求书》编制建议（主要内容为功能和质量的建议，包括性能、材料、结构、外观、安全，或者服务内容和标准等，同时可提出对商务要求的建议）

**以上材料按顺序扫描PDF文档（发到番禺中心医院设备科公共邮箱：pyzxyysbk@163.com），后续等通知邀请现场会议/远程视频会议。**

**（二）医院联系方式**

番禺中心医院设备科：关智臻，020-34858223

收件地址：广州市番禺区桥南街福愉东路8号儿科发热门诊大楼3楼设备科

**（三）视频会议（如有）：**提前把报价及相关文件发至上述邮箱，在通知的会议时间内，保持随时可上线视频会，本项目开始前5分钟，我们会把腾讯视频会议号及密码通过手机短信方式发至贵公司联系人手机号码，收到即时登录。

**（四）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。

**（五）报名资料提交时间：**公告之日起——2023年9月14日18:00。

材料准备：纸质材料一式五份（一正四副），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，会议当天准备多带三份纸质材料。

附件：广州市番禺区中心医院电动取皮刀、医用臭氧治疗仪等医疗器械采购项目市场调查公告

广州市番禺区中心医院

2023年9月7日