**广州市番禺区中心医院子宫肌瘤隔离粉碎系统采购项目市场调查公告**

我院拟采购妇科方向的子宫肌瘤隔离粉碎系统，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。我单位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 | 子宫肌瘤隔离粉碎系统 | 1 | 妇科 |

**二、技术参数要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 技术参数要求 | 单台设备配置清单 |
| 1 | 子宫肌瘤隔离粉碎系统 | 一、适应范围：主要用于妇科的子宫肌瘤切除术，并能达隔离粉碎的功能 。二、技术参数1.电动子宫切除器包括（不限于）控制器、手持马达等组件。2.子宫切除器成套手术器械包括（不限于）切除刀管、拨棒、子宫肌瘤钻、宫颈钳、举宫器、扩张器、转换器、穿刺套管、抓钳及推结器组成。3. 该设备也可以与腹部组织袋配套使用，共同完成组织切除手术。4.有定位机头，旋切时子宫或肌瘤不跟着打转。 | 1. 手持马达（电机）1把；2. 穿刺套管；3. 控制器1把；4. 子宫肌瘤钻；5. 子宫抓钳；6. 宫颈钳；7. 推结棒；8. 扩张器；（注：配置清单不限于上述；配置数量按临床所需） |

**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，同步邮寄一份到医院地点）

**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。**

2. 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，陈工，020-34858223

收件地址：广州市番禺区桥南街福愉东路8号SPD大楼设备科

**（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）资料提交时间：**2023年10月27日—2023年11月3日18:00，后续等通知邀请现场会议。

提交资料：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。同步邮寄到一份医院地点。

附件：广州市番禺区中心医院子宫肌瘤隔离粉碎系统采购项目市场调查公告

广州市番禺区中心医院

2023年10月27日