**广州医科大学附属番禺中心医院口腔科诊治器械采购项目市场调查公告**

广州医科大学附属番禺中心医院现对口腔科诊治设备采购项目进行市场调查，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 | 数量 | 应用方向 |
| 1 | 喷砂机、喷砂枪 | 1台 | 口腔科 |
| 2 | 牙科动力系统 | 3台 | 口腔科 |
| 3 | 根管预备机（含根测仪功能） | 3套 | 口腔科 |
| 4 | 热牙胶充填仪系统 | 2套 | 口腔科 |

1. **技术参数要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **设备名称** | **功能\参数需求（仅供参考）** | **配置清单** |
| 喷砂机、喷砂枪 | 一、 主要用途：设备主要使用方向为口腔科门诊喷砂洁牙治疗所需。二、功能与技术参数需求（供参考）1. 水、气、砂喷射平稳，洁治高效舒适；2. 手柄 360°旋转或可实现全方位洁治；3. 连体式喷砂通道，砂流顺畅，具备高精度口径喷嘴； | 标准配置 |
| 牙科动力系统（**预算3万元**） | 一、 主要用途：设备主要使用方向为口腔科门诊治疗拔牙及牙槽骨手术所需。二、功能与技术参数需求（供参考）1. 具备液晶触控显示功能，支持精准调节转速、扭力、灯光、水量大小等。2. 具备修复、去龋、拔牙、抛光、开髓或种植等功能。 | 标准配置 |
| 根管预备机（含根测仪功能） | 一、 主要用途：设备主要使用方向为口腔科门诊患者根管治疗手术所需。二、功能与技术参数需求（供参考）1.具备多个可供医生自行设置的程序；2.具备多个间隔扭距值设置；3. 具备自动停止反转功能；4. 支持≥2种旋转模式及其他品牌镍钛锉；5. 配置支持根测功能； | 标准配置 |
| 热牙胶充填仪系统 | 一、 主要用途：设备主要使用方向为口腔科门诊患者根管充填治疗。二、功能与技术参数需求（供参考）1. 组成：包括热熔牙胶充填机和牙胶充填仪两部分，能实现加热软化牙胶并充填至制备完成的根管内和在根管充填阶段加压软化牙胶，去除上段牙胶的功能。2.具备屏幕显示功能，支持电、温度及余量等信息显示； 3. 支持多个预设的工作模式；4.配备多个型号、锥度的工作尖；5.具备自动断电保护功能；6.支持注射速度分挡调节（慢、中、快）。 | 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** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 三年及以上 |

**★联系人、联系电话；**

**★设备使用年限多少年。**

1. （如有）耗材试剂报价、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 | 是否专机专用耗材 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（如有）提供耗材试剂单份、单人成本效益分析。

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2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》响应表（要求对技术需求和商务需求作出明确响应，列明具体响应数值或内容）

**（二）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。

**（三）报名材料提交时间**：2025年7月29日—2025年8月6日18:00，后续按需通知邀请现场会议。

**1.纸质材料准备：**纸质材料**一份（正本）**，邮寄到医院设备科。

**2.电子材料准备：**扫描一份市场调研材料以PDF格式发送邮箱：pyzxyysbk@163.com；压缩包命名规则：项目名称+供应商。

3.若开展市场调研会议：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4份纸质材料（副本）。

**（四）医院联系方式**

番禺中心医院设备科，陈工，020-34858223；18926220826

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

附件：广州医科大学附属番禺中心医院口腔科诊治器械采购项目市场调查公告

广州医科大学附属番禺中心医院

2025年7月29日