



遵义市播州区人民医院设备采购征集公告

为了满足广大患者需求，保障临床科室的正常运行，降低成本，促进医院发展，拟对以下项目进行采购。为了解相关产品型号、性能、功能、市场占有率、价格等情况，确保采购活动公平公正和充分竞争，特面向社会诚邀具有合法资质、信誉良好的商（厂）家，携带相关资质证明材料来院报名。

一、征询设备清单：

1.

序号	设备名称	产地要求	数量（台）
1	便携式睡眠检测仪	国产	1
2	细电子支气管镜	进口	1
3	电子胃肠镜系统	国产	1
4	一体式宫腔镜	国产	4
5	细菌鉴定仪	进口	1
6	质谱仪	国产	1
7	基因测序仪	国产	1
8	尿干化学、沉渣流水线	国产	1
9	血液透析机	国产	3
10	血液透析滤过机	国产	1
11	体外冲击波治疗仪	国产	1
12	CC 蛋白光	国产	1
13	术中神经电生理监测仪	国产	1
14	G 型臂	国产	1
15	神经内镜（脑出血器械套）	进口	1
16	医用钬激光治疗机	国产	1
17	泌尿外科彩超	国产	1
18	麻醉机	国产	2



19	眼科超声生物显微镜(UBM)	国产	1
20	口腔显微镜	国产	1
21	血液成分分离机	国产	1
22	体内微电极碎石仪	国产	1

二、设备基本要求：

1. 设备产地以清单内要求为准。
2. 产品技术先进、质量稳定，能满足临床科室使用。

三、征询时间及预计采购时间：

1. 征询时间：自此公告发布之日起至 2024 年 3 月 20 日截止。
2. 预计采购时间：以本院官网发布正式招标公告为准
3. 联系人：钟先生 联系电话：15121201107

四、征询时需提供以下资料：

(一) 公司营业执照、医疗器械经营许可证/备案证、报名公司法人对负责该项目业务代表的授权书，业务代表的身份证复印件及联系方式；

(二) 医疗器械产品注册证/备案证；

(三) 设备彩页；

(四) 配置清单及主要技术参数；

(五) 国内医院近两年内购买该产品的合同或发票，并附配置清单；

(六) 设备报价表；

(七) 设备如有配套耗材、试剂请提供清单及报价；

(八) 提供厂家相应授权书。

(九) 售后服务方案。

注：资质不完整、资质不合格、逾期报名的供应商不予接受。

五、提交方式：

1. 根据厂家或经销商意愿，可投递某一项或多项设备资料（但同一公司或厂家不能同时投递某一项设备多家品牌的产品资料）。资料采用纸质文件递交或邮寄：在征集时间内将上述资料加盖公章后送达或邮寄至我院设备科，投递多项设备请分装好文件袋。并在文件袋封面应注明：递交的产品名称、投递人全称、被授权人姓名及联系方式。

2. 资料邮寄地址：贵州省遵义市播州区人民医院设备科

收件/联系人：钟先生 咨询/联系电话：15121201107



遵义市播州区人民医院

People's Hospital Of Zunyi City Bo Zhou District

备注：在征集时间内将电子版（world 格式）技术资料，放到一个压缩包内，发送至指定邮箱：335419410@qq.com

六、其它补充事宜

（一）本次征集活动仅为征集单位编制设备技术参数使用，非资格预审。不影响投标人参与本项目后续采购活动。投标人相关资料一经递交后，不予退回。

（二）投标人需保证投递资料的真实性，如存在虚假资料，三年内禁止参加我院物资、设备、工程、服务采购相关活动。

（三）无论征集单位是否采用，投标人应保证所递交的技术参数或配置要求，不产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由投标人承担所有相关责任。对所有自愿递交参数征集资料的投标人，征集单位不给予任何形式的经济和物资补偿，一切费用均由投标人自行承担。

（四）征集单位有权针对技术参数不了解、不清楚的地方对投标人提供的技术负责人进行询问，投标人应保证相关人员能够及时回复征集单位的问题。在规定时间内拒绝回复的，视为自动放弃。

（五）资料递交厂家或公司不得擅自到临床科室做产品推荐等活动。

遵义市播州区人民医院总务科

2024年3月1日