**如东县人民医院医学装备院内调研公告**

**有关供应商：**

我单位拟调研以下医学装备，欢迎符合要求的供应商报名参加。

1. **调研项目：**
2. **彩色多普勒超声（进口）；**
3. **血液透析机（进口）；**
4. **血液透析滤过机（进口）；**
5. **超声乳化玻切一体机（进口）；**
6. **预警式持续葡萄糖监测系统（进口/国产）；**
7. **周围神经检测仪（国产）；**
8. **荧光染色腹腔镜（国产）；**
9. **智能胰岛素泵（国产/进口）。**
10. **项目要求**

1、彩色多普勒超声诊断仪 1 台，设备为进口产品，用于成人心脏，胎儿、新生儿及小儿心脏；血管（外周、脑血管）；腹部、浅表等超声诊断和相关科研；

2、血液透析机5台，设备为进口产品，用于完成清除体内的代谢废物、维持电解质和酸碱平衡 ；同时清除体内过多的水分，并将经过净化的血液回输的整个过程；

3、血液透析滤过机1台，设备为进口产品，可进行联机（非挂袋）的血液透析滤过（HDF）、血液滤过（HF）、血液透析（HD）、单纯超滤及序贯超滤治疗；

4、超声乳化玻切一体机1台，设备为进口产品，主要用于眼科白内障手术和玻璃体切割术；

5、预警式持续葡萄糖监测系统5台，设备为国产或进口，通过葡萄糖传感器用于获取皮下组织间液的葡萄糖浓度，通过持续葡萄糖监测手机应用软件可实时显示动态葡萄糖测量值及其变化情况；

6、周围神经检测仪1台，设备为国内产品，为内分泌科所需周围神经病变感觉障碍检查仪器，以确定各种周围神经病变功能状态及可疑病变，对患者周围神经感觉和运动功能、自主神经功能评估和诊察；

7、荧光染色腹腔镜1台，设备为国产，通过荧光腹腔镜利用特定药物的代谢原理，达到增加荧光染色显像，从而能准确地探查病灶范围以及术前影像学未检出的微小病灶；

8、智能胰岛素泵10台，设备为国产或进口，通过该设备模拟胰腺分泌功能完成胰岛素持续注射。

**三、供应商资格要求（同时满足以下各项要求）**

（1）供应商必须是中国境内注册的独立法人，具有独立承担民事责任的能力，具有履行调研项目所必需的设备和专业技术能力，能够提供调研项目的安装、培训、售后服务；

（2）供应商经营范围须包含调研项目的生产或销售；

（3）供应商必须是调研项目的生产厂商或合法代理商；

（4）符合《中华人民共和国政府采购法》第22条规定。

**四、报名材料（所有材料都需加盖单位红章）**

（1）企业法人营业执照、经营许可证等、法定代表人授权书（原件）及被授权人身份证（复印件）；

（2）制造厂商授权代理商/经销商的销售证明书（原件，授权不少于一年）；

（3）医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证、医疗器械注册证、医疗器械登记表等及其他国家规定应具备的许可证复印件；

（4）提供江苏省、上海市范围内三级医院的装机用户名单（必须包含装机型号、装机时间、联系电话，提供中标单位发票复印件）；

（5）参加院内调研项目的性能、特点、原厂详细配置参数（技术白皮书）、彩页以及日常使用所需的耗材、试剂清单；

（6）未被“信用中国”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单（提供查询结果）；

（7）投标人参加本次采购活动近三年内无违法记录的书面声明。

**五、报名方式**

（1）报名文件：有意向参与调研的供应商需填写报名登记表（见附件二），同报名材料同时送至我院，未同时提交报名登记表及报名材料的视为无效报名，不可参与调研；

（2）报名截止时间：2023年7月17日11:00（法定节假日及公休日除外）；

（3）报名文件接收地点： 如东县人民医院医学装备科，

如东县人民医院招标与采购办公室；

（4）报名联系电话：0513-84118717；0513-84118336

（5）调研时间：另行通知。

**附件二：**

**医学装备院内调研报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | 注册证号 |  |
| 产地品牌 |  | 规格型号 |  |
| 装机量（台） | 国内 省内 | 市场价 |  |
| 主要性能参数： | | | |
| 主要配置及附件： | | | |
| 耗材、易损件清单： | | | |

供货商：

企业法人声明：本人承诺所供资料完整真实有效并愿意承担相应责任！

企业法人签字盖章：

销售代表姓名： 电话： 邮箱：

日期：