**三台县人民医院关于医学装备（2024年度第８批）市场调研的公告**

致各医疗器械供应商和生产厂家:

我院因工作需要，拟对需采购的医学装备公开进行市场调研，欢迎能提供下列医学装备的供应商或生产厂家报名参加，本次市场调研要求如下：

一、医学装备需求信息

1、数字减影血管造影机1台，要求适用于全身，采用大平板，具备三维血管重建、智能路径图、类CT、三维路图、低剂量管理等功能；

2、悬吊式双筒高压注射器1台（ＤＳＡ配套使用）；

3、3.0T磁共振1台，要求提供原厂线圈(包括头部线圈，头颈联合线圈,全脊柱线圈，全腹线圈，乳腺线圈,关节大柔软线圈,关节小柔软线圈)和机房屏蔽（要求改造后满足所推荐机型运行要求，同时不得对周围医学装备的运行造成影响。机房结构示意图见附件2）。

二、供应商应具备的条件

1、具有独立履行民事责任的主体资格。

2、具有良好的商业信誉和诚实的商业道德。

3、参加本次活动前三年内，公司及其现任法定代表人/主要负责人未有行贿犯罪记录。

4、未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5、符合法律、行政法规规定的其他条件。

6、所推荐的产品符合国家、行业标准。

三、供应商应递交的资料

1. 报名表（见附件1-1）。
2. 报名承诺函（见附件1-2）。
3. 授权委托书（见附件1-3）。
4. 医学装备分项报价表（见附件1-4）。
5. 医学装备耗材报价表（需要使用耗材应填写,见附件1-6）。
6. 法人和被授权人员身份证复印件。
7. 报名产品的招标技术参数、配置清单（**配置清单需包含硬件，标准配置的基础应用软件、高级应用软件以及该机型可以选配的所有高级应用软件**）。
8. 报名医学装备彩页资料。
9. 报名产品的用户名单（仅限报名型号医学装备,见附件1-7）。
10. 资质证明文件：**生产厂家资质,各级代理商资质,产品为医疗器械的需提供医疗器械备案文件或注册证、注册证附件；如产品配套使用的配件、耗材、软件已经备案、注册的，需同时提供相应资料。**
11. **提供推荐型号产品与市场其他主流品牌型号产品的主要技术参数对比数据。**
12. MRI机房改造方案(格式自拟)。
13. **特别要求：本次调研产品除提供上述资料外，需要具备设备生产厂家或授权的一级代理商提供后续购买球管、购买整机全保、技术保修服务的分项报价（见附件1-5）；同时提供报名型号产品相关安装条件要求（包括机房要求、电源要求、地线要求、承重要求等）。**

**四、报名要求**

1、按要求填写资料 (请于文末下载附件模板)。

2、电子版资料：将招标参数(Word版资料)＋配置清单发送至电子邮箱[806528705＠qq.com](mailto:2242490135@qq.com)， 邮件主题及附件名称：医学装备名称(公司名称联系人联系电话)。

3、纸质资料（一份）：调研资料按照第三条要求顺序排列并装入抽杆文件夹，要求资料文字图案清晰可辨，无需编写页码，制作封面和密封，加盖公司鲜章后邮寄至医院。

4、同一公司参加多台医学装备调研时,需分别准备资料。

**★5 . 未按照以上要求提供资料视为无效。**

五、特别说明

1、调研资料接收截止日期：2024年8月2日18:00。

2、联系人：杨老师，联系电话： 13890133733 ，接受咨询时间：法定工作日8:00-12:00，14:30-18:00，快递地址：三台县人民医院医学装备科。

3、我院后续召开本次市场调研会仪的时间、地点、方式等信息将通过公司预留联系方式另行通知；报名供应商应保持通讯畅通，否则视为放弃本次市场调研。

4、本次市场调研活动仅作为我院拟购医学装备的参考，我院有权使用所征集技术指标中的相关内容。

5、报名供应商因参与本次市场调研所产生的一切费用自行承担。

6、本次市场调研的解释权归院方。

7、所有参加本次市场调研报名的供应商默认同意以上所有条款。