

普洱市中医医院关于医用钬激光治疗仪 等一批医用设备征询会邀请公告

普洱市中医医院将于近期启动医用钬激光治疗仪等一批医用设备采购项目，为充分了解拟采购产品的技术性能、售后服务、市场价格等情况，保证采购工作公正、公平、公开顺利开展，医院拟对医用钬激光治疗仪等一批医用设备进行院内咨询，诚邀具有完成本项目能力的公司参加征询会。

一、报名时间

2024年2月20日至2月26日，正常工作日内（法定公休日、节假日除外），每日上午8:00时至11:30时，下午14:30时至17:00时。

二、报名方式

本项目可以通过网上报名或现场报名，各生产厂商或获生产厂商委托授权的供应商请携带以下材料（加盖单位公章）报名：

1. 企业法人营业执照（正副本复印件）；法定代表人身份证复印件；法定代表人授权委托书原件（法定代表人参加的除外）；法定代表人或授权委托代理人身份证原件及复印件；若为代理商或经销商，还须提供厂家授权书。

2. 生产许可证、经营许可证、医疗器械注册证（复印件）。

3. 报名参加本征询会时间前未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信被执行人及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息

记录名单”的截图。

方式一：网上报名，于报名截止时间前将上述资质证明文件（加盖公章扫描件）发至邮箱 peszyyysbk@126.com，请注明拟推介产品、报名公司、公司法人、报名人、报名人联系电话。

方式二：现场报名，于报名截止时间前带前述资质证明文件（加盖公章）到普洱市中医医院门诊楼四楼设备科办公室报名。联系人：康老师 联系电话：15125528821。

三、征询会时间：2024年2月27日15:00-18:00；2024年2月28日15:00-18:00。如有变动，将另行通知。

四、征询会地点：普洱市中医医院门诊楼五楼小会议室，如有变动，将另行通知。

五、参加征询会单位的资质条件：

1. 在中国境内合法注册企业、具有独立法人资格的单位；
2. 本项目不接受联合体征询；
3. 具有所供医疗设备的相关资质及医疗器械注册证。

六、征询项目基本情况

1. 推介产品具有医疗器械注册证，原厂质保期 \geq 三年。
2. 拟采购产品基本情况

序号	设备名称	应用场景	拟采购数量	备注
1	医用钬激光治疗仪	泌尿外科手术	1台	

2	阴茎硬度测量仪	泌尿男科门诊	1 台	
3	生物反馈磁刺激仪	中药肛肠治疗	1 台	
4	消化道内窥镜	胃镜室	1 套	
5	医用离心机	制备 L-PRP 含少红富白的 PRP (可用于骨科, 创面修复, 运动损伤等)	1 台	
6	彩色多普勒诊断仪	超声医学科	1 台	

七、产品征询会要求：

1. 本次征询会各单位须以 PPT 形式进行汇报，汇报时间控制在 10 分钟内，现场回答专家提问 5—10 分钟。

2. 汇报内容如下（包括但不限于）：

（1）设备情况讲解（包括：产品名称、规格型号、配置情况、品牌/生产厂家、技术参数、技术优势等）；

（2）预报价；

（3）运输、安装、调试方案，原厂质保期、售后服务、增值服务；

（4）企业近三年类似的业绩，须提供合同或中标通知书复印件；

（5）企业认为需要补充的其他材料。

3. 现场递交密封并加盖公章的响应文件正、副本各一份，响应文件结合汇报内容可进行简化，但必须包含公司资质，产品品牌、规格型号、诚意报价、技术参数、原厂质保期、售后服务说明，近三年类似业绩。

八、如对产品征询会相关事宜有疑问的欢迎拨打监督电话，纪检监察室：0879-2124195。

九、申明：本次咨询仅为医院招标采购前项目论证及询价会议，不代表医院最终采购结果，医院也不支付任何相关费用。与会供应商保持会场纪律，严禁供应商之间发生矛盾。

