**深圳市宝安区福永人民医院医疗设备购置项目**

**市场调研公告**

**（202503期）**

1. 项目名称：宝安区2024年海乐华府等7家新建社康配套医疗设备购置项目
2. 设备种类：医疗设备
3. 设备调研清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **数量 （台/套）** | **单价 （万元）** | **总价 （万元）** | **使用科室** | **国产/进口** |
| 1 | 数字DR摄影系统 | 1 | 120 | 120 | 社区医院 | 国产 |
| 2 | 口腔锥形束计算机体层摄影设备 | 1 | 50 | 50 | 社区医院 | 国产 |
| 3 | X线骨密度仪 | 1 | 20 | 20 | 社区医院 | 国产 |
| 4 | 听力筛查仪器 | 1 | 5.55 | 5.55 | 社区医院 | 国产 |
| 5 | 视力筛查仪 | 1 | 9.75 | 9.75 | 社区医院 | 国产 |
| 6 | 手持裂隙灯 | 1 | 1.55 | 1.55 | 社区医院 | 国产 |
| 7 | 口腔综合治疗台 | 3 | 9.98 | 29.94 | 社区医院 | 国产 |
| 8 | 子午流注治疗仪 | 1 | 6.9 | 6.9 | 社区医院 | 国产 |
| 9 | 中频治疗仪 | 1 | 3.5 | 3.5 | 社区医院 | 国产 |
| 10 | 中医熏蒸机 | 1 | 2.3 | 2.3 | 社区医院 | 国产 |

1. 征集要求

本次市场调研仅面向设备厂家或代理（须取得所参与设备的授权），参加调研的供应商提供公司三证、厂家授权书、法定代表人证明及授权委托书等，所有材料均需加盖公章。

需按以下要求递交相关材料：

①若一个供应商参与多个设备调研，须每个设备建立一个单独的文件夹，文件夹命名为：《设备对应序号+设备名称》（如1、血气分析仪），文件夹内容按②③④⑤项要求提供。打包到一起发送，打包文件命名为：《福永人民医院202503期设备调研资料汇总-XXXX有限公司》。

②递交《附件1》Excel格式的文件1份（含四个子表）。文件命名为《附件1：（设备名称）调研资料汇总表-（供应商名称）》。示例：《附件1：血气分析仪调研资料汇总表-XXXX有限公司》；

③递交《附件2》PDF格式的盖章扫描件文件1份。文件命名为《附件3：（设备名称）调研报价单-（供应商名称）》。示例：《附件3：血气分析仪调研报价单-XXXX有限公司》；

④递交《附件3》PDF格式的盖章扫描件文件1份。文件命名为《附件1：（设备名称）调研资料汇报资料-（供应商名称）》。示例：《附件1：血气分析仪调研资料汇总-XXXX有限公司》；

⑤按《附件4》要求准备所参与调研设备的产品介绍PPT 1份。

请各企业按上述要求打包调研资料发送至邮箱fyyysbk@baoan.gov.cn，邮箱发送标题为“福永人民医院（调研期次）调研资料汇总-XXXX有限公司”。示例：《福永人民医院202503期调研资料汇总-XXXX有限公司》。

5.资料提交截止时间：2025年3月10日。

联系人：罗工 联系电话：0755-27391395-8883。

特此公告。 深圳市宝安区福永人民医院

2025年02月21日