**绍兴市妇幼保健院医疗设备市场调研公告**

**（新院建设配套设备第二批）**

近期我院将对以下设备进行市场调研，了解相关产品的型号、性能、功能、市场占有等情况，请符合条件的供应商积极报名参与。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购项目名称** | **数量** | **总价（万元）** |
| 001 | 不锈钢制品（消杀容器） | 1 | 80 |
| 002 | 彩色多普勒超声仪（妇产科三维/四维） | 2 | 400 |
| 003 | 海扶刀 | 1 | 600 |
| 004 | 聚焦超声妇科治疗仪 | 1 | 30 |
| 005 | 全自动快速微生物质谱检测系统 | 1 | 200 |
| 006 | 全自动精液分析仪 | 1 | 35 |
| 007 | 玻片打号机 | 1 | 10 |
| 008 | 冰冻切片包埋仪 | 1 | 23 |
| 009 | 组织切片机 | 1 | 13 |
| 010 | 自体血回收仪 | 1 | 24 |
| 011 | 血流动力学分析仪 | 1 | 48 |
| 012 | 新生儿辐射床（多功能） | 2 | 80 |
| 013 | 中央监护系统（分娩室胎监） | 1 | 450 |
| 014 | 中央监护系统（心电监护） | 5 | 500 |
| 015 | 中央监护系统（含胎心监护仪） | 4 | 536 |
| 016 | 视频脑电图机 | 1 | 80 |
| 017 | 电子支气管镜 | 1 | 160 |
| 018 | 纤维支气管镜清洗工作站 | 1 | 15 |
| 019 | 转运床 | 20 | 100 |
| 020 | 手术床 | 10 | 150 |
| 021 | 电子脊柱测量仪 | 1 | 22 |
| 022 | 体成份分析仪 | 2 | 60 |
| 023 | 超声诊断仪（髋关节筛查） | 1 | 36 |
| 024 | 超高清胎儿镜及激光治疗系统 | 1 | 250 |
| 025 | 无创呼吸机 | 2 | 32 |
| 026 | 有创呼吸机 | 8 | 180 |
| 027 | CPAP无创呼吸机 | 7 | 70 |
| 028 | 二氧化碳激光治疗仪 | 1 | 80 |
| 029 | 多功能产床 | 14 | 350 |
| 030 | 电动病床（待产床） | 6 | 12 |
| 031 | 妇科检查床 | 27 | 81 |
| 032 | 病床 | 500 | 100 |
| 033 | 婴儿床 | 140 | 70 |
| 034 | 液氮储存罐 | 10 | 50 |
| 035 | 液氮运输罐 | 2 | 8 |
| 036 | 小动物麻醉机 | 1 | 10 |
| 037 | 流式细胞仪 | 1 | 49 |
| 038 | LEEP机器 | 1 | 30 |
| 039 | 口腔综合治疗椅 | 2 | 14 |
| 040 | 电脑验光仪 | 1 | 10 |
| 041 | 裂隙灯显微镜 | 2 | 6 |
| 042 | 眼科生物测量仪 | 1 | 35 |
| 043 | 非接触眼压计 | 1 | 10 |
| 044 | 门诊自动化药房 | 1 | 400 |
| 045 | 智能取药机 | 1 | 70 |
| 046 | 麻精药品智能保险箱  （含麻精药品智能管理系统） | 1 | 80 |

一、报名时间及相关注意事项

日期：2023年3月3日至2023年3月10日

报名方式：请有意向供应商填写附件表格并发送至

tongfeng2020fby@163.com

二、其它事项：

该调研设备清单不作为最终采购计划（具体以财政部门批复为准），征询内容如有疑问，请联系0575-85206826 童老师

三、信息发布网站：

[http://www.sxws.gov.cn](http://www.sxws.gov.cn/)

[http://www.sxfby.com](http://www.sxws.gov.cn/)

**附件**

**绍兴市妇幼保健院医疗设备市场调研表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 品牌 | 型号 | 报价（万元） | 经销商 | 联系人及电话 | 所投产品是否为中小企业 | 经销商是否为中小企业 | 所投产品用户名单（需与品牌型号一致） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**请将该表格Word和PDF版（PDF版需报名单位盖章，否则视作无效）及具体参数及功能介绍以附件形式一并发送至邮箱。**

**报名单位（盖章）：**

**日期：**