**关于开展义乌市中心医院医共体院区**

**2025年度医学装备年度采购计划推介会的公告**

**各医学装备厂家、供应商：**

根据要求拟对义乌市中心医院医共体院区2025年度医学装备年度采购计划清单内项目组织产品推介会。欢迎各供应商积极报名参加。具体事项公告如下：

**一、报名要求**：

鼓励符合要求的医学装备生产厂家或代理商积极报名参加。

**二、报名时间**：

2025年05月06日—05月15日**11：30时截止**

**三、报名资料准备**：

①提供生产厂家相关资质（营业执照、医疗器械注册证及附件、生产许可证）；

②厂家授权代表授权书及身份证复印件；

③提供供应商相关资质（营业执照、医疗器械经营许可证、生产厂家对供应商的各级授权书）；

④供应商委托人授权书及身份证复印件；

⑤产品宣传彩页；

★⑥如有封闭耗材，需提供相关资料（注册证及附件、生产许可证），及近期供货发票、两定平台产品ID;

★⑦设备如有可收费项目需提供浙江省医疗服务收费项目名称及编码；

★⑧产品在浙江省的使用单位名录，及近三年所投产品型号的成交合同（附配置清单）；

★⑨产品配置清单及详细参数，产品优势参数请在用星号标注；

⑩医学装备产品推介报名表。

以上资料请**提供纸质版五份**，分别装订成册。上述材料均需真实有效，报名的材料内容如失实，报名者承担一切责任后果。

**四、报名方式**:

1.扫描二维码报名。



2.报名成功后，请于05月15日 11：30前**递交纸质报名资料**：下载附件2《医学装备产品推介会报名表》，认真填写并加盖公章，粘贴在报名密封袋外侧。所有项目单独报名，单独密封。纸质资料递交或邮寄至义乌市中心医院设备科（江东中路699号，行政楼一楼113设备科办公室）黄老师收，联系电话：13575970041（微信同号）。

对表格栏目内容填写有疑问的，请及时电话咨询。

五、其他注意事项：推介时间详见后续通知。每家报名厂家或代理商参与推介论证会人数应不超过2人，会场保持安静，不得喧哗。

六、如有疑问的，请及时电话咨询 。

附件 1.《2025年度医学装备推介会第七批项目清单》

附件 2.《医学装备产品推介会报名表》

 义乌市中心医院

 2025年05月06日

**附件 1.《2025年度医学装备推介会第七批项目清单》**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **单价/万元** | **采购数量** | **是否进口** | **预算总金额/万元** | **备注** |
| 1 | 1.5TMR | 950 | 1 | 均可 | 950 |  |
| 2 | 64排CT | 550 | 1 | 均可 | 550 |  |
| 3 | 3D腹腔镜 | 220 | 1 | 均可 | 220 |  |
| 4 | 腔镜机组 | 100 | 1 | 均可 | 100 |  |
| 5 | 主动脉球囊反搏 | 98 | 1 | 均可 | 98 |  |
| 6 | 水处理(水供30台以上) | 50 | 1 | 均可 | 50 |  |
| 7 | 中央监护站(一拖6,双屏) | 40 | 1 | 均可 | 40 | 带PICCO监测模块 |
| 8 | 自体血液回收机 | 40 | 1 | 均可 | 40 |  |
| 9 | 麻醉机+麻监 | 25 | 2 | 均可 | 50 |  |
| 10 | 手术床 | 20 | 2 | 均可 | 40 |  |
| 11 | 血管B超机 | 20 | 1 | 均可 | 20 |  |
| 12 | 中央监护系统(一拖20) | 20 | 3 | 均可 | 60 |  |
| 13 | 中央监护仪(一拖17,双屏) | 20 | 3 | 均可 | 60 |  |
| 14 | 一氧化氮治疗仪 | 20 | 2 | 均可 | 40 |  |
| 15 | 无创呼吸机 | 14 | 2 | 均可 | 28 |  |
| 16 | 床旁肺功能仪 | 10 | 3 | 均可 | 30 |  |
| 17 | 心肺复苏仪 | 10 | 1 | 均可 | 10 |  |
| 18 | 中央监护系统(一拖10) | 10 | 1 | 均可 | 10 |  |
| 19 | 心电监护仪 | 1 | 10 | 均可 | 10 |  |

附件2：

|  |
| --- |
| 医学装备产品推介会报名表 |
| 供应商全称（盖章） 联系人： 联系电话： |
| 序号 | 设备名称 | 品牌型号 | 进口/国产 | 封闭式耗材及主要配件名称 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 备注：本表格粘贴在密封档案袋外面。序号按照附件1内的序号填写。 |