**广州医科大学附属番禺中心医院免散瞳眼底照相机采购项目市场调查公告**

广州医科大学附属番禺中心医院拟采购免散瞳眼底照相机1套，现进行市场调查，请有意向的供应商按以下要求提交资料。所提交的相关调查资料中如涉及弄虚作假的将被列入我院负面清单。我单位对所有参与调查潜在供应商提供的资料有保密的责任。

**一、设备需求清单：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称（项目名称）** | **数量** | **应用方向** |
| 1 | 免散瞳眼底照相机 | 1套 | 健康管理中心 |

**二、技术参数要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **设备名称** | **参数需求** | **配置清单/台** |
| 免散瞳眼底照相机 | 一、主要用途适用于健康体检：能帮助体检者早期发现潜在眼科问题和全身性疾病风险，实现早预防、早诊断、早治疗等用途。二、功能需求与技术需求1、操作方式：全自动、手动；2、彩色液晶触摸显示屏≥8英寸，可旋转； 3、内置医学数码相机； 4、视场角可选；5、具有屈光度补偿功能；6、闪光强度可多档可调，可自动曝光；7、具备自动寻找眼睛的位置、确定眼位，并实现自动对焦、自动拍摄、自动切换左右眼功能。8、配备图像工作站：具有采集、保存眼底图像，可查询、打印、传输诊断报告功能； | 1、主机1 台 2、工作站1 套 3、升降台1 张 4、其它附件（部件） |

**三、报名资料要求：**

**（一）调查材料需求：**

**1、设备报价单：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **厂家/****品牌** | **型号** | **单价****（万元）** | **数量** | **金额****（万元）** | **医疗器械注册证号** | **生产厂家所属企业类型（大型/中型/小微型）** | **保修期** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**★联系人、联系电话；**

**如有尽量提供医疗服务价格、收费编码等信息。**

1. 耗材报价（如有）、设备主要选配件及报价

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材产品名称 | 耗材规格型号 | 品牌 | 单价 | 注册证号 | 医保码 | 是否一次性使用耗材 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. 单台设备详细配置清单

4. 设备技术参数及技术特点

5. 设备及耗材的医疗器械注册证或备案表

6. 公司资质证明材料

7. ★中小企业声明函（货物）

8. 同型号设备用户名单（附引进日期）

9. 近3年设备销售参考合同及耗材销售发票或中标通知书（各最少提供3份，优先提供中山医系统、南方医院系统、广医系统、省人民医院等的设备及耗材合同或中标通知书）。

10. 设备彩页、产品介绍

**（二）医院联系方式：**

番禺中心医院设备科  陈工 020-34858223、18926220826

收件地址：广州市番禺区桥南街福愉东路8号SPD大楼设备科

**（三）生产厂家所属企业类型（大型/中型/小型/微型企业）说明：**根据关于印发中小企业划型标准规定的通知（工信部联企业〔2011〕300号）文件精神，中小企业划型标准如下：

工业类：从业人员1000人以下或营业收入40000万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员300人及以上，且营业收入2000万元及以上的为中型企业；从业人员20人及以上，且营业收入300万元及以上的为小型企业；从业人员20人以下或营业收入300万元以下的为微型企业。

（四）报名材料提交时间：2025年2月12日—2025年2月19日18:00，后续等通知邀请现场会议。

 材料准备：纸质材料一式六份（一正五副），扫描一份电子版以压缩包的形式发送至：pyzxyysbk@163.com；压缩包命名规则：项目名称-供应商。

纸质材料同步邮寄一份到医院地点。后续通过电子邮件/电话通知市场调查会议时间，会议当天准备多带五份纸质材料。

附件：广州医科大学附属番禺中心医院免散瞳眼底照相机采购项目市场调查公告

广州医科大学附属番禺中心医院

2025年2月12日