吉安市中心人民医院耳鼻喉科、口腔科设备市场调研公告

 我院拟对耳鼻喉科、口腔科设备进行市场调研询价，欢迎具备相关资质的单位前来报名。现将有关事宜公告如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 设备名称 | 数量 | 备注 |
| 1 | 耳内镜 | 2 |  |
| 2 | 鼻内镜 | 10 | 0度4根30度2根45度2根70度2根 |
| 3 | 硬性喉镜 | 3 |  |
| 4 | 电子鼻咽喉镜 | 1 | （具备频闪功能）） |
| 5 | 诊室诊疗台 | 3 |  |
| 6 | 治疗室综合治疗台 | 1 | 含耳冲洗及摄像系统 |
| 7 | 治疗室综合治疗台 | 1 | 含20个喷头 |
| 8 | 硬镜内镜系统 | 1 | 门诊检查专用 |
| 9 | 鼻科手柄 | 2 | 鼻科手柄 |
| 10 | 多导睡眠仪 | 2 |  |
| 11 | 咽鼓管雾化吹张治疗仪 | 1 |  |
| 12 | 咽鼓管功能测定分析仪 | 1 |  |
| 13 | 耳科显微手术器械 | 2 |  |
| 14 | 鼻阻力检测仪 | 1 |  |
| 15 | CO2激光治疗仪 | 1 | 加光纤 |
| 16 | 放大镜头灯套装 | 1 |  |
| 17 | 隔声室，声场测试室，脑干屏蔽室 | 1 |  |
| 18 | 眩晕症诊疗系统 | 1 |  |
| 19 | 平衡功能检测系统 | 1 |  |
| 20 | 前庭康复训练仪 | 1 |  |
| 21 | 手术显微镜 | 1 |  |
| 22 | 牙科综合治疗机 | 2 | （种植含摄录系统） |
| 23 | 牙科综合治疗机 | 2 | （显微镜含摄录系统） |
| 24 | 牙科综合治疗机 | 2 | （儿童） |
| 25 | 牙科综合治疗机 | 18 | 常规 |
| 26 | 牙科电动无油空压机 | 2 | 一拖18，联机备用 |
| 27 | 牙科电动抽吸系统 | 2 | 一拖18，联机备用 |
| 28 | 纯水机 | 2 | 一拖18，联机备用 |
| 29 | 口腔CT | 1 | 包含防辐射建设与预控评验收 |
| 30 | 牙片机 | 1 | 包含防辐射建设与预控评验收 |
| 31 | 影像板扫描仪 | 1 |  |
| 32 | 种植机 | 2 | 每台配5支光纤种植手机 |
| 33 | 高速手机 | 100 | 常规手机及防回吸各50把 |
| 34 | 阻生齿手机 | 10 |  |
| 35 | 儿童手机 | 20 |  |
| 36 | 微动力系统 | 2 | 每台配5支拔牙手机 |
| 37 | 超声骨刀 | 4 |  |
| 38 | 喷砂牙周治疗机 | 4 | 配4个手柄 |
| 39 | 超声洁牙机 | 4 | 配4个手柄 |
| 40 | 根测仪 | 4 |  |
| 41 | 热牙胶充填机 | 2 |  |
| 42 | 光固化机 | 6 |  |
| 43 | 根管荡洗器 | 6 |  |
| 44 | 牙髓活力测定仪 | 2 |  |
| 45 | 石膏振荡器 | 2 |  |
| 46 | 石膏模型修整机 | 2 |  |
| 47 | 藻酸盐调拌机 | 2 |  |
| 48 | 相机 | 1 | 带微距与环闪 |
| 49 | 口腔扫描仪 | 1 |  |
| 50 | 牙科显微镜 | 4 | 带摄录系统 |
| 51 | 半导体激光治疗仪 | 1 |  |
| 52 | 口腔种植手术导管设备 | 1 |  |
| 53 | 全自动封口机 | 1 |  |
| 54 | 超声清洗仪 | 2 |  |
| 55 | 高频电刀 | 1 |  |
| 56 | 蔡司显微镜升级 |  | 型号：Vario S88加装1、桥式分光器；2、折叠式双目镜筒3、2个目镜（12.5X） |
| 57 | 全自动分歧杆菌培养检测仪 | 1 | 分枝杆菌全自动培养，培养监测一体化； |

二、前来参加市场调研会的厂商须提供以下相关材料（复印件加盖红章）：

1. 公司及产品的资质证明材料（公司三证等）。
2. 提供产品的制造商或者区域总代理商出具的授权函及参数确认函。（厂家及总代授权书需红章）
3. 法定代表人证书或委托代理人授权书。
4. 询价产品的报价函。
5. 价格佐证。
6. 价格承诺函

注：以上材料一式叁份密封好并加盖公章，（封面注明联系人及联系电话）

递交材料时间：2025年6月6日-6月13日下午17:00

询价地点：递交材料经审核后，另行通知。

报名及邮寄地点：吉安市吉安南大道80号

吉安市中心人民医院行政楼107办公室

联系人：王先生18979638693

附件1：投标询价、议价承诺函；

附件2:产品报价函模板

附件1：

**投标询价、议价承诺函**

致：吉安市中心人民医院

我单位在参加贵方部分＿＿＿＿＿＿项目的（投标询价、议价）活动中，郑重承诺如下：

我方在此声明，本次（投标询价、议价）活动中提供的所有资料都是真实、准确完整的，所投产品＿＿＿＿品牌＿＿＿＿型号（品牌及规格型号）报价为江西省内同期、同型号、同品牌、同配置最低价，如因虚假资料、虚假报价所产生的一切后果完全由我方承担。

 投标单位： （盖章）

 联 系 人：

 联系电话：

附件2：产品报价函模板

 公司报价函

 联系人： 电话： 日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 生产厂家/品牌 | 规格型号 | 单价 | 数量 | 总价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |

 填写要求：请按照表格顺序填写，不得擅自更改表格内容，报价函上加盖公章