

关于大型医疗设备维保院内调研通知公告

(编号 : 20230316)

根据我院业务发展需求, 拟购买如下设备维保, 现进行市场调研, 欢迎符合条件的单位报名:

一、维保项目内容:

序号	设备名称	数量	申请科室
1	西门子 1.5T MRI (Magnetom Avanto)	1 台	影像科
2	西门子 64 排 CT (SOMATOM Sensation 64)	1 台	影像科
3	西门子双板 DR (AXIOM Aristos MX)	1 台	影像科
4	西门子双源 CT (Somatom Definition Flash)	1 台	影像科
5	西门子 128 排 CT (Somatom Definition AS)	1 台	影像科
6	西门子移动 DR (MOBILETT XP Digital)	1 台	影像科
7	西门子 R200 胃肠机 (Axiom Iconos R200)	1 台	影像科
8	西门子双排 CT (Spirit)	1 台	影像科
9	GE 3.0T MRI (MR750 WIDE)	1 台	影像科
10	GE 移动 DR (Optima XR220amx)	1 台	影像科
11	飞利浦 DSA (Allura Centron)	1 台	介入科
12	飞利浦 ERCP (EasyDiagnost Eleva)	1 台	内镜中心
13	飞利浦小 C 臂机 (BV Libra)	1 台	手术室
14	飞利浦中 C 臂机 (BV PULSERA)	1 台	手术室

15	飞利浦双板 DR (Digital Diognost)	1 台	影像科
16	联影 1.5T MRI (uMR 560)	1 台	影像科
17	联影 DR (uDR 550i)	1 台	体检中心
18	联影 DR (uDR 780i)	1 台	急诊科
19	联影 40 排 CT (uCT 528)	1 台	发热门诊

二、资质要求：

1. 参与单位须是在中华人民共和国境内注册的具有合法经营资格的国内独立法人。

2. 具备相应的维修服务能力，并提供证明文件。

三、报名所需资料：

1. 参与公司证照

2. 参与公司全称、联系人、通信地址、电话号码

3. 维修服务能力证明文件

4. 维修服务响应情况，售后服务承诺，维修质量保证

5. 维修服务报价

6. 周边地区维修服务客户名单及至少一份近期三级以上医院成交合同复印件

7. 法定代表人证明书和授权委托书（若是委托代理人参加报名则须同时提供法定代表人身份证复印件或扫描件及亲笔签名的委托书原件、被授权人身份证复印件或扫描件）

上述报名资料必须提供复印件或扫描件加盖公章。

四、报名截止时间及地点

提交产品材料及报名截止时间：2023年03月23日下午5点前。符合条件的供应商将推荐产品相关的报名材料加盖红章，在报名截止时间前将纸质版材料送到医院设备科。

院内产品调研会时间：根据项目调研进度另行通知。

报名地点：常州市武进人民医院设备科

联系人：张老师

联系方式：0519-88587049