

# 杭州市第一人民医院 2024 年医疗器械项目市场调研公告

为进一步规范医疗器械采购工作，根据相关规定，我院将对以下医疗器械及维修项目进行市场调研，了解符合临床需求产品的型号、功能、配置、价格、市场占有率等情况。请符合条件的产品供应商/厂家积极参与报名。

## 一、项目清单

1、本次市场调研医疗器械项目如下：

项目序号	院区	项目名称	数量	单价(万)	总预算(万)	简单需求
202404-SB01	湖滨院区	彩色多普勒超声 A	2	70	140	任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3 年
202404-SB02	湖滨院区	彩色多普勒超声 B	3	100	300	任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3 年
202404-SB03	湖滨院区	彩色多普勒超声诊断仪	1	180	180	高端全身机：任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通，要求现有最高端的机型，可适配融合导航、肝脂肪定量等软件； 保修≥3 年；
202404-SB04	湖滨院区	彩色多普勒超声诊断仪	1	180	180	容积探头 2 把，任选常规探头 3 把，弹性成像（宫颈弹性）、超声造影（含输卵管造影）、胎儿及胎心、盆底智能测量等全部软件功能开通； 保修≥3 年；
202404-SB05	桐庐院区	B 超	2	80	160	任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3 年
202404-SB06	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪 A	1	200	200	经食道超声探头 1 把，成人、儿童心脏探头各 1 把，其他常规探头 2 把任选； 保修≥3 年；
202404-SB07	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪	2	175	350	一台高端全身机：任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通，要求现有最高端的机型，可适配融合导航、肝脂肪定量等软件； 保修≥3 年；
202404-SB08		B				一台高端妇产机：容积探头 2 把，任选常规探头 3 把，弹性成像（宫颈弹性）、超声造影（含输卵管造影）、胎儿及胎心、盆底智能测量等全部软件功能开通； 保修≥3 年；
202404-SB09	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪 C	1	130	130	任选 4 把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3 年

202404-SB10	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪D	1	130	130	任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3年
202404-SB11	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪E	1	130	130	任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3年
202404-SB12	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪F	1	130	130	任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3年
202404-SB13	桐庐院区	彩色多普勒超声诊断仪G	1	130	130	任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3年
202404-SB14	城北院区	彩色多普勒超声仪A	1	150	150	容积探头2把，任选常规探头3把，弹性成像（宫颈弹性）、超声造影（含输卵管造影）、胎儿及胎心、盆底智能测量等全部软件功能开通； 保修≥3年；
202404-SB15	城北院区	彩色多普勒超声仪B	3	70	210	任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通； 保修≥3年
202404-SB16	城北院区	彩色多普勒超声仪C	1	160	160	高端全身机：任选4把常规探头，弹性成像、超声造影、超微细血流成像等全部软件功能开通，要求现有最高端的机型，可适配融合导航、肝脂肪定量等软件； 保修≥3年；
202404-SB17	城北院区	彩色多普勒超声仪E	1	180	180	经食道超声探头1把，成人、儿童心脏探头各1把，其他常规探头2把任选； 保修≥3年；

## 二、参与单位资格要求

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
4. 进口产品需有生产商经销授权。

## 三、调研时间及报名方式

1. 调研报名截止时间：2024年4月1日12:00。
2. 调研材料：
  - (1) 《企业法人营业执照》、《医疗器械生产许可证》；具有资质的经营企业或代理公司递交《企业法人营业执照》、《医疗器械经营许可证》。
  - (2) 盖公章的杭州市第一人民医院集团市场调研情况表（格式见附件）。
  - (3) 产品的医疗器械注册证或备案凭证电子档。
  - (4) 产品介绍彩页，主要技术参数、配置清单及选配、耗材详细信息。
  - (5) 产品的优势及市场占有情况。相同型号的产品，浙江省三年内成交合同复印件及配置清单及联系方式。
  - (6) 售后服务及保修。

(7) 供应商认为需要提交的其他材料。

3. 报名方式：

将调研材料一起打包以电子邮件形式发送至邮箱：[hzsyxgcb@163.com](mailto:hzsyxgcb@163.com)（一个公司只允许发一份邮件，不允许多个邮件发同一份报名资料，调研材料前3项必须提供），邮件标题为：公司名称+项目类别（设备/维修）+项目编号+项目名称，示例：\*\*公司+设备+202404-SB01+项目名称。

4. 联系人及联系电话

联系人：雷女士

联系电话：0571-56007366

**四、其他注意事项：**

1. 医院将根据临床需求，场地状况，业务发展，产品报价，售后服务，运营成本等综合考虑，进一步明确采购需求。

2. 是否组织现场调研：根据调研情况另行通知。现场调研只接受电子报名的公司（厂家）签到，不接受临时来报名的公司（厂家）签到。

3. 当一个医疗器械项目报名数少于3家时，取消该医疗器械的本次市场征询。