**南京鼓楼医院集团仪征医院口腔手术显微镜项目调研公告**  **（编号：YZHCGB2024001）**

南京鼓楼医院集团仪征医院因医疗业务发展需求现对口腔手术显微镜项目进行公开调研，欢迎具有相应合格资质条件及本项目所需服务能力的供应商（厂家）前来参与。本院将根据调研结果情况，依据相关法律法规进行采购。

1. **调研项目：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 使用科室 | 项目名称 | 单位 | 数量 | 预算总价（万元） | 备注 |
| 1 | 口腔科 | 手术显微镜 | 台 | 1 | 10 | 技术参数要求及配置见附件 |

1. **报名须知：**
2. 报名时间：2024年7月25日至2024年7月31日
3. 截止时间：2024年7月31日上午11:00

**注意**：**请按附件要求提供报名材料。**

**附件：**

**南京鼓楼医院集团仪征医院口腔手术显微镜需求调研材料目录**

欢迎生产企业、经营企业以及潜在供应商提交产品资料。有意向者必须提供符合我院要求的报名文件，并保证所提供的各种材料真实、有效、齐全，承担相应的法律责任。请按下列顺序装订并标明页码，并严格按照本清单内容递交材料并加盖单位公章，否则视为自动弃权！

1.封面：产品名称、品牌型号、注册证号、有无耗材/试剂、公司名称、联系人姓名及联系方式。

2.设备需求调研内容：按表1、表2、表3要求填写。

3.技术参数、配置清单。

4.资质及授权书：生产厂家、中间级代理商、供应商。

5.产品注册证：提供设备生产厂家对投标产品的设计使用范围、期限等信息（如说明书、注册证、铭牌等）复印件，并提供设备使用超出范围后使用可能存在潜在临床风险及法规问题，说明文件并加盖原厂及投标公司公章。

6.法人代表授权书: 项目全流程必须是法定代表人或其被授权人参加（提供公司近三个月内任意一份税收缴纳和被授权人近三个月内任意一个月在参加报名的公司依法缴纳社会保障资金的证明材料）。法人代表或授权代表参加调研时须提供本人身份证备查。

7. 未被“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单的证明材料（截图）；参加采购调研活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

8.不存在以下情形书面声明：单位负责人/法人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商参与同一项目的调研。

9.业绩：提供近三年与本次所投产品同品牌的（以二级甲等及以上医院）中标通知书或合同(含供货价格)及相应配置（如我院两年内采购过，提供我院采购合同和相应配置），二级甲等及以上级医院用户名单、采购时间、联系人、联系方式。

10.宣传彩页（纸质版需要提供印刷版，打印和复印版无效；pdf版需扫描彩页）。

调研时间：报名材料预审合格后另行通知，预审不合格不予通知。

调研地点：仪征医院物资采购部三楼。

联系人：陆国富 邮箱：[YZHCGB83211533@163.com](mailto:13852516125@163.com) 电话：0514-83211533

地址：仪征市化纤生活区环南路1号，仪征医院物资采购部三楼

**注意：**

**1.以上所有资料均需加盖公章，扫描为一个PDF文件，以具体包号项目名称+公司名称命名，发送至上述联系人邮箱预审，逾期不予受理。**

**2.同时提供技术参数或针对项目需求的方案Word版，以具体包号项目名称+公司名称命名,发送至上述联系人邮箱。**

**3.现场调研时报名单位须由法人代表或报名材料中明确的被授权人（未经允许不得擅自更换被授权人）携密封加盖公章的报名文件（正本壹份，副本肆份）参加（携身份证原件备查）。**

**口腔手术显微镜技术参数要求及配置**

# 一、技术参数要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一、 | 手术显微镜（数量：1台） |  |
| （一） | 主要功能用途： |  |
| 1 | 提高治疗精准度，医生操作精准、微创。 |  |
| 2 | 加强医患沟通，使患者直观了解病症及治疗效果。 |  |
| 3 | 科室的临床、科研、教学起到巨大的推动。 |  |
| 4 | 符合人体工学，降低口腔临床职业危害。 |  |
| （二） | 技术参数要求： |  |
| 1 | 显微镜采用优质光学玻璃，多层镀膜增透，复消色差光学设计。 |  |
| 2 | 全金属变角双目镜筒，角度调节范围不低于0-180°。 |  |
| 3 | 双目镜筒瞳距可调，瞳距覆盖范围不小于55mm-75mm，带精确瞳距调节旋钮，可显示瞳距数值，调节精度小于1mm，调节旋钮带消毒罩。 |  |
| 4 | 高眼点广角目镜，护眼杯高度可调, 视度调节范围不小于±7D。 |  |
| 5 | 目镜视场直径范围不小于12mm~120mm。 |  |
| 6 | 电动连续变倍系统，F=250mm条件下,放大倍数至少覆盖2倍-19倍，手动连续变倍模式可选。 |  |
| 7 | 人体工程学30°光学延长器与分光器集成。 |  |
| 8 | 双目镜筒倾摆功能装置：在医生坐姿不变的情况下，镜身向左向右倾摆时可保持双目镜筒保持水平观察位置。。 |  |
| 9 | 多功能电控手柄：可控制锁定/解锁电磁锁，变倍、变焦功能；影像拍照、录像、自动对焦功能；照明亮度调节、一键开关光源；调节速度2档可调。 |  |
| 10 | 变焦系统：内置一体大行程电动变焦物镜焦距覆盖范围不小于F=200mm-450mm，带防溅保护罩。 |  |
| 11 | LCD显示：显示当前工作距离、缩放系数、放大倍率、测量系数、LED光源亮度等参数。 |  |
| 12 | 光源: 集成真色彩LED照明系统，色温5500K，CRI>90 ,照度＞100000 Lux，平均使用寿命≥60000小时。 |  |
| 13 | 自动限位开关，抬高显微镜小横臂可自动关闭光源，下拉至工作位自动开启光源，延长光源的使用寿命，方便操作。 |  |
| 14 | 配置自适应增强照明系统：光亮度与放大倍数联动，最大放大倍率时自动增加30％的强度（照度> 150000 Lux）。 |  |
| 15 | 配置自适应增强照明系统：光亮度与放大倍数联动，最大放大倍率时自动增加30％的强度（照度> 150000 Lux）。 |  |
| 16 | 照明光斑大小多档可调，最大光斑直径不小于160mm。 |  |
| 17 | 内置4K超高清影像摄录系统：采用1/1.2" CMOS 摄像头，分辨率3840x2160; 影像存储:双USB3.0影像储存，双USB2.0功能控制，图片、视频记录格式：JPEG;MP4; |  |
| 18 | 影像输出方式:双视频输出HDMI、 DVI两种端口; |  |
| 19 | 影像一键自动对焦功能 |  |
| 20 | 具有外置数码影像接口，可将数码相机固定在显微镜上实现拍照录像，可使用旋钮360°调整成像角度; |  |
| 21 | 配套27寸4k超高清显示器,含显示器支架、显微镜立柱抱箍; |  |
| 22 | 三电磁锁控制系统：按钮控制锁定/解锁机身全关节前后、左右、旋转移动。 |  |
| 23 | 落地式支架，轻便，便于移动，支架臂伸展范围不小于1500mm。第一横臂长度不小于500mm，旋转角度：360°；第二横臂长度不低于700mm，旋转角度：±150º，上下移动不小于±268mm；第一横臂位于第二横臂上方。 |  |
| 24 | 配有主镜可调节平衡系统（前后、左右） ,通过旋钮可轻松的完成整个主镜系统的平衡调节； |  |
| 25 | 迷你无线脚控开关，控制调焦、变倍、拍照以及录像 |  |
| （三） | 配置要求： |  |
| 1 | 主机一台 |  |
| 2 | 2：8分光器一套 |  |
| 3 | 旋转环一套 |  |
| 4 | 4K影像系统一套 |  |
| 5 | 27寸4K显示器及抱箍支架一套 |  |
| 6 | 相机接口一套 |  |
| 7 | 无线脚控开关 |  |

# 二、商务要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **商务要求** |  |
| 1 | 整机免费保修≥2年，保修期过后免费维修(只收配件成本费)，终身维修，保证零配件供应时间不少于8年。 |  |
| 2 | 维修响应时间＜12小时，12工作小时未能修复，则无偿提供备件或备机；保修期内开机率达到95%，否则每超过一天保修期相应延期长10天。 |  |
| 3 | 免费提供操作和维修培训。培训完成后，卖方须提供详细培训记录，培训记录应有培训内容、参加人员（签字）、培训地点、培训时间以及操作人员考核情况。 |  |
| 4 | 如属计量器具、放射类设备，则卖方提供经买方认可的且具有资质的检测机构出具的计量、放射防护检测合格报告，检测费用包含在合同总价中。 |  |
| 5 | 详细列出配置清单(主要配置必须符合标书)及单价和必需的耗材清单及承诺长期供应的优惠价格。 |  |
| 6 | 提供原厂售后服务承诺。 |  |
| 7 | 交货时提供用户操作手册，维修手册，该产品的质量检测单、合格证。 |  |
| 8 | 提供软件免费升级，未单独列出选配件都视为标准配置（软件，硬件） |  |
| 9 | 若设备有信息系统接口，则全部免费开放。 |  |
| 10 | 到货时间：合同签订后30个工作日内 |  |
| 11 | 付款方式：安装调试合格后十五个工作日支付90%，余款10%正常运行一年付清。 |  |
| 12 | 交货产品为制造商一年内生产的货物，验收时提供证明资料 |  |
| 13 | 使用期限：自货物生产日期起，不少于5年；提供铭牌标识、照片或说明书相关页面复印件；货物无使用期限的，提供说明。 |  |
| 14 | 提供所投设备的投标设备配套、总体质量性能说明并提供相关证明材料（如设备彩页；检测报告；原厂技术参数表；专利证明；系统功能截图等）。 |  |
| 15 | 运行、维修成本：提供全保、人工保等各种保修方案及价格，设备配件价格，维修服务费，消耗品或易耗品的使用周期、价格等。 |  |

表1.调研询价表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品牌、型号 | 产地 | 价 格（总价） | 主要性能、特点（配置清单另附材料） | **原厂质保 （≥2年）** | 用户名单 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

表2.相关试剂/耗材（不够可另附页）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 型号规格 | 生产商 | 单位 | 报价 | 供应价 | 项目收费代码、收费标准 | 耗材收费代码、收费标准 | 省平台中标编码 | 27位国家码 | 是否开放？有无其它品牌替代？ | 耗材消毒后是否可以重复使用？（周期） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

表3.易损配件（不够可另附页）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 型号规格 | 生产商 | 单位 | 报价 | 供应价 | 是否有其它  品牌替代？ | 预计更换周期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |