

附件

广州市白云区龙归街社区卫生服务中心  
关于邀请参加医疗设备市场调研的函

各有关单位：

广州市白云区龙归街社区卫生服务中心根据业务发展需要，近期计划采购如下医疗设备，现进行市场调研论证，欢迎符合条件的供应商报名推荐产品。

一、项目内容

| 序号 | 需求单位              | 采购设备名称         | 单位 | 数量 | 采购需求概况                                        | 备注 |
|----|-------------------|----------------|----|----|-----------------------------------------------|----|
| 1  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 电耳镜            | 台  | 1  | 儿保科儿童做听力筛查时可检查肉眼不能察觉到的较细微的病变                  |    |
| 2  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 便携式骨密度仪        | 台  | 1  | 儿保科秋季幼儿园体检需求检查骨密度人数较多，为了更方便体检工作               |    |
| 3  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 数字化医用 X 射线摄影系统 | 台  | 1  | 儿保科开展身高体重特色门诊需要使用，检查儿童骨龄情况以便更好对身体情况进行评估       |    |
| 4  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 儿童身体成份分析仪      | 台  | 1  | 儿保科开展身高体重特色门诊需要使用，检测儿童身体具体成分                  |    |
| 5  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | AEFI 处置床（带轮    | 张  | 1  | 疾控督导检查时提出 AEFI 处置床应带轮子，这样方便转运及处置发生 AEFI 反应的对象 |    |

|    |                   |               |   |   |                                                                                     |  |
|----|-------------------|---------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 空气消毒机         | 台 | 7 | 杀灭空气中的细菌、病毒等有害物质，去除室内异味和污染物，用于牙科和各诊室进行空气消毒。                                         |  |
| 7  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 90L 智能冰箱      | 台 | 1 | 预防接种门诊规范化建设以及日均门诊量需求，增设智能冰箱一台                                                       |  |
| 8  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 视力筛查仪         | 台 | 2 | 根据《0-6 岁儿童健康管理》要求 0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率 95%，需为适龄儿童进行视力检测                               |  |
| 9  | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 胎监机           | 台 | 1 | 监测胎心，了解胎儿是否缺氧，用于孕产妇胎心监测                                                             |  |
| 10 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 超声波治疗仪        | 台 | 1 | 通过超声波促进新陈代谢、加速血液和淋巴循环，增强组织蛋白合成率、提高再生功能，用于软组织损伤、骨关节病、神经系统疾病等                         |  |
| 11 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 气压弹道式体外冲击波治疗仪 | 台 | 1 | 冲击波进入人体不同部位，促进血管生长及增值相关因子的表达，达到修复组织、缓解疼痛等功能，用于肌筋膜炎、椎间盘疾患、各种手术后软组织黏连等快速缓解疼痛，改善血供等作用。 |  |
| 12 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 深层肌肉刺激治疗仪     | 台 | 1 | 振动、冲剂、磁作用、热作用于一体，反复牵拉集体筋膜、肌肉以及韧带，对肌肉神经元进行刺激，用于肌骨康复治疗。                               |  |
| 13 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 九段电动诊疗床       | 张 | 1 | 分成九段位，采用分离式完成患者各种康复训练的需求，用于肌骨康复治疗。                                                  |  |
| 14 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 空气压力波循环治疗仪    | 台 | 1 | 多腔气囊促进血液及淋巴的流动及改善微循环作用，预防血栓，用于淋巴循环治疗。                                               |  |
| 15 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 低频生物反馈治疗仪     | 台 | 1 | 利用肌电生物反馈技术并结合多种电刺激模式进行肌肉训练治疗，达到改善肌肉功能，帮助重建病回复肌肉正常运动功能，脑血管、中枢神经系统损伤的运动功能障碍及盆底肌肉功能障碍等 |  |

|    |                   |         |   |   |                                     |
|----|-------------------|---------|---|---|-------------------------------------|
| 16 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 浅层筋膜枪   | 台 | 1 | 通过告诉镇痛，高频次冲剂理疗，让肌肉和神经达到放松，用于肌骨疼痛治疗。 |
| 17 | 广州市白云区龙归街社区卫生服务中心 | 口腔器械灭菌炉 | 台 | 1 | 口腔科开业需消毒相关器械，用于口腔科器械的消毒。            |

（特别说明：所有设备包含正常运作必须配备的工作站、软件操作系统等）

## 二、 公示相关事项

（一）公示时间：2024 年 4 月 16 日

（二）报名截止时间：2024 年 4 月 23 日

（三）报名资料递交地点：广州市白云区龙归街社区卫生服务中心药械科

## 三、 报名资料清单及要求

（一）设备购置市场调研表（详见附件 1）

（二）产品配置清单、产品性能技术资料（盖公章）、售后服务承诺书。

（三）同型号设备的用户名单

（四）产品注册证

（五）经销公司业务员授权书

（六）厂家三证及经销公司三证

（七）销售记录提供中标通知书、合同、销售发票复印件等资料（其他公司销售的亦可）。设备如有配套耗材，应将耗材列清单并报价，提供发票复印件（三家以上）。

（八）产品彩页

(九) 技术参数 (详见附件 2)

- 附件：1. 设备购置市场调研表  
2. 设备性能技术参数 (模板)

广州市白云区龙归街社区卫生服务中心

2024 年 4 月 16 日

(联系人：江万焯，联系电话：020-61211608)



## 附件 1

## 设备购置市场调研表

|                                                                                                                                         |                                                                 |                         |                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|
| 设备名称                                                                                                                                    |                                                                 |                         |                                                       |
| 品牌                                                                                                                                      |                                                                 | 型号                      |                                                       |
| 生产商                                                                                                                                     |                                                                 | 企业规模                    | 大型/中型/小微型                                             |
| 技术参数                                                                                                                                    |                                                                 |                         |                                                       |
| 医疗器械生产许可证（生产商）                                                                                                                          |                                                                 |                         |                                                       |
| 参与调研单位的营业执照编号（统一社会信用代码）                                                                                                                 |                                                                 | 医疗器械注册证号                |                                                       |
| 参与调研单位的医疗器械经营许可证                                                                                                                        | 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/><br>许可证编号： | 生产商给参与调研单位的授权书          | 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> |
| 是否专用耗材：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>                                                                            |                                                                 | 耗材 1：                   | 市场价格：                                                 |
| 销售记录：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/><br>其他医院成交记录：<br>(数量较多请另附清单)                                                  |                                                                 | 医院名称：<br>成交日期：<br>其他说明： | 成交价格：<br>成交数量：<br>售后质保：                               |
| 同类产品市场占比                                                                                                                                |                                                                 |                         |                                                       |
| 市场价格                                                                                                                                    |                                                                 |                         |                                                       |
| 设备质保保用期（年）：<br>(如分开质保，请注明主机、配件)                                                                                                         |                                                                 |                         |                                                       |
| 配置清单（可另附详细配置清单）                                                                                                                         |                                                                 |                         |                                                       |
| 售后服务                                                                                                                                    |                                                                 |                         |                                                       |
| 其他说明                                                                                                                                    |                                                                 |                         |                                                       |
| <p style="text-align: right;">参与调研单位名称：（单位公章）</p> <p style="text-align: right;">签名确认：</p> <p style="text-align: right;">年    月    日</p> |                                                                 |                         |                                                       |

## 附件 2

# 设备性能技术参数（模板）

### 一、用途和功能描述：

（一）

（二）

（三）

### 二、配置描述：

（一）

（二）

（三）

### 三、主要技术参数描述（能体现产品档次和先进性）：

（一）

（二）

（三）

### 四、售后服务及其他：

（一）

（二）

（三）