关于召开苍南县人民医院

苍南县心电一张网·心电诊断中心项目

采购需求调研会的通知

我单位拟于近期开展苍南县心电一张网·心电诊断中心项目的采购工作，根据财政部《政府采购需求管理办法》精神，为全面了解该项目的相关情况，现面向市场开展需求调查，欢迎具有相应资质的供应商报名参加。

一、采购内容

**项目配置需求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **配置** | **产品名称** | **型号** | **数量** | **备注** |
|
| 1 硬件 | 1.1 | 12导可穿戴心电记录仪  （高端版） |  | 3 | 苍南县人民医院使用 |
|
|
| 1.2 | 12导可穿戴心电记录仪  （基层版） |  | 147 | 18家卫生院、（29个病区）、100家卫生室使用 |
|
| 2 软件 | 2.1 | 系统管理（标配） | / | 1 | 报价含3年系统维护费。 |
| 院外监测（标配） |
| 12导静息心电诊断  （标配） |
| 危急处置（标配） |
| 查询统计（标配） |
| 数据看板（标配） |
| 医生端App（标配） |
| 患者端App（标配） |
| 动态心电分析系统（高配） |
| 3 服务 | 3.1 | 全国心电一张网读图服务（静息） | 1万份 | 1 | 全国三级医院心电读图支撑 |
| 3.2 | 动态数据人工辅助评估服务（动态） | 1千份 | 1 | 动态24小时Holter读图服务，全国三级医院心电读图支撑（自己完成） |
| 4 拓展 | 4.1 | 胸痛中心质控对接 | 3年 | 1 | 胸痛中心办公室定期进行心电抽检，赋能中心建设、提高运行质量 |

二、采购需求调研需提供以下资料（加盖公章）

按以下次序装订（序号1-6），须提供正本1份，副本7份，电子版1份。

1.资质证明（营业执照、经营许可证、产品注册证等）；

2.项目报价单（附表2）、分项报价单（附表3）；

3.公司优势说明；

4.近三年内，服务中标的浙江省二级以上医院用户名单或周边医院二级以上医院用户名单；

5.制造商企业规模说明（附表4）（大型企业、中型企业、小型企业、微型企业）；

6.PPT介绍（公司介绍、服务项目、服务范围、服务优势等）。(5分钟内)

三、报名方式

通过邮件方式提交电子版材料及报名表（附表1）(文件名称：项目名称+公司名称)，邮箱地址：18906639371@163.com。

四、报名截止时间

2024年11月27日星期三12：00，逾期不再接受报名，报名截止时间以邮件发送时间为准。

五、采购需求调研会时间

另行通知

六、采购需求调研会地点

另行通知

七、联系人及联系方式

蒋工，18906639371

附表 1

苍南县人民医院项目

采购需求调研会报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、企业基本情况 | | | |
| 供应商名称 |  | 法定代表人 |  |
| 组织机构代码 |  | 注册资本 |  |
| 单位地址 |  | 公司类型 |  |
| 主要经营范围 |  | | |
| 医疗器械经营生 产许可证号 |  | | |
| 企业资质证书 |  | | |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 备用联系方式 |  | 电子邮箱 |  |
| 备注 |  | | |

附件 2

报价单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌** | **规格型号** | **数量** | **一次报价（元）** | **最终报价（元）** | **保修** | **最终保修** | **使用年限** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **备注**  **(配置或**  **声明)** | 报价人：(手签)  报价单位：(手签)  报价日期：(手签) | | | | | | | | |

附件 3

分项报价单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **配置** | **产品名称** | **型号** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| **万元** | **万元** |
| 1 硬件 | 1.1 | 12导可穿戴心电记录仪  （高端版） |  | 3 |  |  | 苍南县人民医院使用 |
|
|
| 1.2 | 12导可穿戴心电记录仪  （基层版） |  | 147 |  |  | 18家卫生院、（29个病区）、100家卫生室使用 |
|
| 2 软件 | 2.1 | 系统管理（标配） | / | 1 |  |  | 报价含3年系统维护费。 |
| 院外监测（标配） |
| 12导静息心电诊断  （标配） |
| 危急处置（标配） |
| 查询统计（标配） |
| 数据看板（标配） |
| 医生端App（标配） |
| 患者端App（标配） |
| 动态心电分析系统  （高配） |
| 3 服务 | 3.1 | 全国心电一张网读图服务（静息） | 1万份 | 1 |  |  | 全国三级医院心电读图支撑 |
| 3.2 | 动态数据人工辅助评估服务（动态） | 1千份 | 1 |  |  | 动态24小时Holter读图服务，全国三级医院心电读图支撑（自己完成） |
| 4 拓展 | 4.1 | 胸痛中心质控对接 | 3年 | 1 |  |  | 胸痛中心办公室定期进行心电抽检，赋能中心建设、提高运行质量 |
| 合计 | | | | | |  | 万元 |

附表 4

制造商企业规模说明

1、本次拟报价产品 （设备名称） ，属于工业行业，制造商为 （制造商名称） 。

2、制造商属于（以下选项选择其中之一）：

□大型企业

□中型企业

□小型企业

□微型企业

3、该制造商是否存在以下情况：属于大企业的分支机构，或存在控股股东为大企业的情形，或存在与大企业的负责人为同一人的情形，或使用非中小企业商号或者注册商标。（以下选项选择其中之一）

□是，存在的具体情况说明如下：

□否

**中小微行业划型标准规定（根据工信部联企业〔2011〕300号制定）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **行业** | **中型企业** | | | **小型企业** | | | **微型企业** | | |
| 从业人员X（人） | 营业收入Y  （万元） | 资产总额Z  （万元） | 从业人员X（人） | 营业收入Y  （万元） | 资产总额Z  （万元） | 从业人员X（人） | 营业收入Y（万元） | 资产总额Z（万元） |
| 工业 | 300≤X＜1000 | 2000≤Y＜40000 |  | 20≤X＜300 | 300≤Y＜2000 |  | X＜20 | Y＜300 |  |

说明 1、企业类型的划分以统计部门的统计数据为依据。

2、个体工商户和本规定以外的行业，参照本规定进行划型。

3、本规定的中型企业标准上限即为大型企业标准的下限。