**附件一：**

**市场调研清单：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目序号** | **科室** | **设备名称** | **数量** | **预算单价 （万元）** | **预算总额 （万元）** | **备注** |
| 1 | 门诊 | [自助血压计](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E9%97%A8%E8%AF%8A%5C%5C%E9%97%A8%E8%AF%8A%E8%87%AA%E5%8A%A9%E8%A1%80%E5%8E%8B%E8%AE%A1.pdf) | 2 | 4.5 | 9 | 自助式;带体重秤;可刷身份证、医保卡、电子医保凭证、病历号；数据可自动上传，做下一个病人时重置到初始界面；特殊病人可选择不录入信息也可测量；宽度1米左右。 |
| 3 | 产科 | [便携式新生儿皮氧仪](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E4%BA%A7%E7%A7%91%5C%5C%E4%BA%A7%E7%A7%91%E4%BE%BF%E6%90%BA%E5%BC%8F%E6%96%B0%E7%94%9F%E5%84%BF%E7%9A%AE%E6%B0%A7%E4%BB%AA_3.pdf) | 1 | 3 | 3 | 方便携带，可充电，传感器灵敏。 |
| 4 | 功能检查科 | [动态血压计](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%E6%A1%91%E6%B3%B0%E5%85%8B%E5%8A%A8%E6%80%81%E8%A1%80%E5%8E%8B%E8%AE%A1_11.pdf) | 2 | 0.85 | 1.7 |  |
| 5 | 功能检查科 | [脑电图升级](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%E8%84%91%E7%94%B5%E5%9B%BE%E5%8D%87%E7%BA%A7_12.pdf) | 1 | 2 | 2 | 诺诚脑电图NATION7128W |
| 6 | 功能检查科 | [动态血压仪器+动态心电图仪二合一](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%E5%8A%A8%E6%80%81%E8%A1%80%E5%8E%8B%E5%8A%A8%E6%80%81%E5%BF%83%E7%94%B5%E5%9B%BE%E4%BA%8C%E5%90%88%E4%B8%80.pdf) | 6 | 2 | 12 |  |
| 7 | 功能检查科 | [动脉硬化仪器](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%5C%5C%E5%8A%9F%E8%83%BD%E6%A3%80%E6%9F%A5%E7%A7%91%E5%8A%A8%E8%84%89%E7%A1%AC%E5%8C%96%E4%BB%AA%E5%99%A8_30.pdf) | 1 | 9.8 | 9.8 |  |
| 10 | 麻醉科 | [输血输液加温加压仪](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E9%BA%BB%E9%86%89%E7%A7%91%5C%5C%E9%BA%BB%E9%86%89%E7%A7%91%E8%BE%93%E8%A1%80%E8%BE%93%E6%B6%B2%E5%8A%A0%E6%B8%A9%E5%8A%A0%E5%8E%8B%E4%BB%AA_17.pdf) | 1 | 5 | 5 |  |
| 11 | 康复科 | [直流感应电治疗仪](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%E7%9B%B4%E6%B5%81%E6%84%9F%E5%BA%94%E7%94%B5%E6%B2%BB%E7%96%97%E4%BB%AA_31.pdf) | 2 | 0.5 | 1 |  |
| 14 | 康复科 | [膝关节CPM机](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%E8%86%9D%E5%85%B3%E8%8A%82CPM%E6%9C%BA_35.pdf) | 1 | 0.8 | 0.8 |  |
| 15 | 康复科 | [床边踩车](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%E5%BA%8A%E8%BE%B9%E8%B8%A9%E8%BD%A6_36.pdf) | 1 | 3 | 3 |  |
| 17 | 康复科 | [遥测心电监护仪](%E9%87%87%E8%B4%AD%E7%94%B3%E8%AF%B7%E8%A1%A8%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%5C%5C%E5%BA%B7%E5%A4%8D%E7%A7%91%E9%81%A5%E6%B5%8B%E5%BF%83%E7%94%B5%E7%9B%91%E6%8A%A4_38.pdf) | 5 | 1.6 | 8 |  |

**附件二：**

|  |
| --- |
| **设备采购市场调研报名表** |
| **项目序号** | **报名项目** | **供应商** | **品牌** | **型号** | **联系人** | **联系方式** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**附件三：**

**法定代表人授权书**

致武义县第一人民医院：

市场调研单位全称： 法定代表人： 授权： 为全权代表，参加贵单位组织的市场调研事宜，代表本公司处理与谈判有关的一切务。

 法定代表人签字（公章）：

日期：