**关于征集医用耗材供应商的通知**

我院拟采购一批耗材，详见附表一，现开始征集供应商，报名请提供以下资料：

1.报名文件封皮请按附件二准备，资料请按附件三准备，附件四留存备用，附件五发至邮箱。

2.注意事项

（1）.产品授权：需为**制造商**对产品代理或经销资格的授权书。

（2）.提供国家医保编码、类别、收费编码。

（3）.现行价格证明：提供河北省医用耗材招采管理系统；提供石家庄市内三甲医院购买该耗材的随货同行及发票（常用耗材至少三家）。

（4）.所有复印件原版尺寸，字迹清晰。

（5）.如有配套耗材或软件，请提供相应资质。

（6）.非医疗器械请提供相应依据。

以上资料，装订成册，扫描电子版在规定时间内发至邮箱yysrmyyhczj@126.com，邮件名称：项目编码+项目名称+供应商名称，不需再交纸质版。

报名截止时间：2023年09月14日

地址：石家庄建华南大街365号石家庄市人民医院

医学装备部

2023年09月07日

附表一：耗材需求表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| E0906-01 | 婴儿身高体重秤 | 婴儿身高体重电子秤，用于新生儿门诊体检。 |
| X0906-01 | 一次性使用骨髓穿刺活检针及套件 | 人体骨髓穿刺使用，满足肥胖患者穿刺。 |
| Y0906-01 | 医用透明质酸钠凝胶 | 1.1.0ml：20mg 2.环氧乙烷灭菌 3.生物相容性好. |
| P0906-01 | 重组胶原蛋白疤痕修复硅凝胶 | 用于预防，辅助治疗因烧烫伤、创伤和外科手术所引起的疤痕形成，成分安全，婴幼儿可用。 |
| B0906-01 | lgG1抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-02 | lgG2抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-03 | lgG3抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-04 | lgG4抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-05 | 乙型肝炎病毒核心抗原（HBcAg）抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-06 | 乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg) 抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-07 | 缓冲液 | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-08 | 清洗液 | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-09 | 免疫组化抗原修复缓冲液 | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-10 | 纤维蛋白原（Fibrinogen）抗体试剂（免疫组织化学法） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-11 | C3c抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-12 | lgG抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-13 | lgM抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-14 | lgA抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-15 | Kappa链抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-16 | Lambda链抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| B0906-17 | C1q抗体试剂（免疫组织化学） | 在常规染色基础上进行免疫组织化学染色。适配设备名称：自动染色机 生产厂家：罗氏 |
| XG0906-1 | 带止血阀导管鞘 | 带穿刺针，长度12cm，直径5F-14F，适用导丝0.038英寸。 |
| XG0906-2 | 球囊扩张式血管覆膜支架 | 1.低于外径，6F兼容5-7mm直径，7F兼容7-9mm直径。2.易于Kissing：短肩球囊设计避免缠绕，更优的血流动力学。 |
| XG0906-3 | 镍钛合金支架系统 | 1. 主动脉夹层内脏动脉区血管重塑 2. 腹主动脉夹层或动脉瘤内脏区血管重塑。 |
| XW0907-01 | 一次性使用胸腔引流装置 | 与引流管配套使用，供胸腔闭式引流用，适配：三瓶3-1600mlB。 |

第二次征集：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| E0829-01 | 一次性集尿袋 | 用于新生儿及婴幼儿留取尿常规. |

第三次征集：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目编码 | 项目名称 | 功能需求 |
| Y0815-01 | 遮眼板 | 用于眼科检查视力，塑料材质，黑色，可反复消毒使用。 |

附件二：封皮

项目编码

项目名称

公司名称

业务员姓名 联系电话

附件三：供应商报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **耗材名称**  **（注册证名称）** |  | **品牌** |  | **制造商** |  |
| **内容** | **标准** | | | **页码** | **审核结果** |
| 公章 | 复印件均加盖公章 | | | （此**列**标注) | ） （此**列**空白） |
| 报名信息 | 耗材名称**（注册证名称）** | | |  |  |
| 规格型号列表 | | |
| 注册证号 | | |
| 全国医保码、类别、收费编码 | | |
| 制造商 | | |
| 供应商 | | |
| 授权代表人 | | |
| 联系电话 | | |
| 医疗器械注册证 | 注册证 | | |  |  |
| 注册证附表 | | |  |  |
| 非医疗器械依据 | | |  |  |
| 制造商资质 | 营业执照 | | |  |  |
| 医疗器械生产许可证 | | |  |  |
| 医疗器械生产产品登记表（国产） | | |  |  |
| 供应商资质 | 营业执照 | | |  |  |
| 医疗器械经营许可证/备案凭证 | | |  |  |
| 产品授权 | 制造商授权书（两票） | | |  |  |
| 业务员授权 | 业务员法人授权书 | | |  |  |
| 法定代表人居民身份证复印件 | | |  |  |
| 被授权人居民身份证复印件 | | |  |  |
| 耗材信息 | 规格型号 | | |  |  |
| 技术参数 | | |  |  |
| 配置清单 | | |  |  |
| 产品说明书 | | |  |  |
| 现行价格证明 | 河北省医用耗材招采管理系统(必须提供) | | |  |  |
| 市内三甲医院合同/随货同行/发票(必须提供三家） | | |  |  |
| 产品市场信息 | 三级甲等医院用户名单 | | |  |  |
| 彩页（准备样品，等通知交） | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件四：耗材报价表  耗材报价表（此表供应商留存备用） | | | | | | | | | |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称  （注册证名称） | 品牌 | 规格  型号 | 注册证号 | 制造商 | 供应商 | 报价（元） | 计价  单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 签字： |  | 日期： |  |

附件五：耗材信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耗材信息表（word版，与报名资料一起发邮箱） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目编码 | 项目名称 | 产品名称 | 品牌 | 规格型号 | 注册证号 | 全国医保编码 | 医保类别 | 收费编码 | 河北省挂网价(元） | 提供价格证明（元） | 提供价格证明用户名称 | 制造商 | 供应商 | 业务员 | 电话 |
| （注册证名称） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：不得空项。