关于天津市海河医院医用耗材院内论证2025008的通知（2025年7月）

**需求内容：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **物资品名** | **采购规格** | **主要参数** |
| 1 | 听诊器 | 个 | 1.适用范围：用于收集和放大从心脏、肺部、动脉、静脉和其他内脏器官处发出得声音。  2.规格： 由听诊头、导音管、耳挂组成。对收集的声音（频率）进行非线性放大。 |
| 2 | 血压袖带 | 个 | 1.适用范围：与无创血压设备配合使用，用于测量无创血压。  2.规格： 由布套、气囊、气管和接头组成。 |
| 3 | 心电导联线 | 个 | 1.适用范围：与监护仪、心电图机配套使用，连接于仪器和电极之间，用于传递自人体体表采集到的电生理信号。不包括防除颤功能的提供。  2.规格： 由连接仪器的插头、主电线、连接器、导联线盒导联线按钮组成。 |
| 4 | 脉搏血氧饱和度探头 | 个 | 1.适用范围：与监护仪配套使用，用于实时测量患者的血氧饱和度和脉率 |
| 5 | 胰岛素笔式数显注射器 | 支 | 1.适用范围：本产品与3毫升诺和诺德胰岛素笔芯和NovoTwist/诺和针配套使用，用于胰岛素注射。  2.规格： 由笔帽、笔芯架和带有记忆功能的笔体组成，不含针头和笔芯。 |
| 6 | 一次性使用夹子装置 | 个 | 1.适用范围：与内窥镜配套使用，在消化道内放置夹用于内窥镜下的标记、消化道组织的止血。  2.由夹钳部和输送部组成。需可以安全进行核磁共振检查，可兼容小肠镜（要求工作长度2700mm）。 |
| 7 | 血液透析滤过器 | 个 | 1.适用范围：用于急、慢性肾功能衰竭患者的血液透析滤过治疗。  2.膜面积：≥1.6㎡，超滤系数：≥67ml/h\*mmHg；≥1.8㎡，超滤系数：≥73ml/h\*mmHg。 |
| 8 | 血液净化装置的体外循环血路 | 支 | 1.适用范围：尿毒症血液滤过治疗用配套管路。  2.产品管路由动脉管路、静脉管路、肝素管路、压力传感器管路、药物注入管路、预冲管路、补液管路、排液管路和次级循环管路组成。 |
| 9 | 一次性使用补液管路 | 支 | 1.适用范围：此装置供急、慢性肾功能衰竭的患者进行在线血液透析滤过、在线血液滤过治疗时供给（滤过）补液。  2.结构组成：由导管、泵管、管路接头、管路接头保护帽、机器接头、机器接头保护帽、泵接头、三通、开关夹子、锁紧接头、接头帽、止逆阀组成。 |
| 10 | 一次性穿刺活检针 | 支 | 1.适用范围：用于从肝脏、肾脏、前列腺、乳腺、脾脏、淋巴结、甲状腺、软组织肿瘤等人体组织获取标本进行活检  2.产品由针体（针芯、针管）、针管座、针芯座（普通针帽或螺旋针帽）、保护套管组成。产品经环氧乙烷灭菌，无菌提供。(不限于16G、18G、20G、21G、22G、23G) |
| 11 | 胎粪吸引管 | 支 | 1.适用范围：与适宜设备配套后，用于新生儿的血水、废液等引流、吸引使用。  2.由连接件组成。可在引流导管与引流装置之间连接，使之组成密闭的引流系统。 |
| 12 | 一次性使用鼻咽通气道 | 支 | 1.适用范围：用于防止舌后坠引起气道阻塞用。  2.由带凸缘的管子构成。 |

**报名要求：请供应商于2025年7月18日-7月25日发送邮件报名，超期为无效报名，[接收邮箱：](mailto:接收邮箱：lxxbaby@aliyun.com)a534078369@gmail.com 发送后收到回复为报名有效。**

**报名附件（附件1、附件2请同时提交）：**

附件1

1. 三证（含供应商及生产商，不属于国家规定的医疗器械，请出具带相关的证明文件）：须按照《医疗器械监督管理条例》的规定，供应商是所投产品的制造商，提供其医疗器械生产企业备案证明文件或医疗器械生产企业许可证；若供应商不是所投产品（第一类医疗器械除外）的制造商，提供其医疗器械经营企业备案证明文件或医疗器械经营企业许可证
2. 生产厂家出具的供应商销售资质授权，授权有效期>6个月
3. 生产商具有职业健康安全管理体系认证、环境管理体系认证、医疗器械质量管理体系认证的，需提供有效期内复印件（非必须）
4. 提供2023年度或2024年度任一月份依法缴纳税收和社会保障资金的记录
5. 法人身份证扫描件及授权人身份证扫描件。
6. 产品说明书或功能性描述页面、医用耗材提供样品清晰照片
7. 所需产品参数对比表（格式自拟）
8. 报价单要求：应包含报名序号（与需求内容序号对应）、物品名称、规格、型号、价格（网采最低价）、注册证号、国家编码、生产厂家、供货周期等信息（因本文件为最终采集文件，请合理报价）
9. 近3年天津市同类产品成交名单
10. 近3年同类同型号产品成交名单成交记录合同、发票及验收复印件（以上缺一不可，遮挡为无效）。（非必须）

编制格式：以上内容需保证清晰有效，并附有目录，每家供应商制作为1个PDF文件，无需提交纸质文件，加盖公章。文件名以“联系人—供应商名称—联系电话”命名，发送至联系邮箱内。

**附件2:**

**致天津市海河医院：**

**我公司参加以下项目论证，保证提供资料的合法有效。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目报名表** | | |
| **序号** | **物资品名** | **确认报名** |
| 1 | 听诊器 | **□** |
| 2 | 血压袖带 | **□** |
| 3 | 心电导联线 | **□** |
| 4 | 脉搏血氧饱和度探头 | **□** |
| 5 | 胰岛素笔式数显注射器 | **□** |
| 6 | 一次性使用夹子装置 | **□** |
| 7 | 血液透析滤过器 | **□** |
| 8 | 血液净化装置的体外循环血路 | **□** |
| 9 | 一次性使用补液管路 | **□** |
| 10 | 一次性穿刺活检针 | **□** |
| 11 | 胎粪吸引管 | **□** |
| 12 | 一次性使用鼻咽通气道 | **□** |
| **公司名称：** | | |
| **联系人： 联系电话：** | | |