## 安顺市人民医院关于医用一次性颅脑外

## 引流装置的比选公告

**一、基本信息**

采购人：安顺市人民医院

采购人地址：安顺市西秀区黄果树大街140号

采购项目名称：一次性颅脑外引流装置

公告时间：2025年4月29日

比选截止时间：2025年5月6日17:00

**二、采购项目简要说明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品通用名称** | **用途** | **规格** | **数量** | **备注** |
| 1 | 一次性颅脑外引流装置 | 神经外科机器人导航微创术后血肿腔内置管 | la12F | 10 | 引流导管：医用硅胶材质，内径2.2毫米/外径4.0毫米，长度270毫米.柔软度适中，避免损伤脑组织，配备防逆流设计，透明防漏储物袋，连接部件适配标准鲁尔接头，可调节引流高度或流量控制，配备止液夹辅助设置可监测颅内压。 |
| 2 | 一次性颅脑外引流装置 | 神经外科机器人导航微创术后血肿腔内置管 | la14F | 10 | 引流导管：医用硅胶材质，内径2.7毫米/外径4.7毫米，长度270毫米.柔软度适中，避免损伤脑组织，配备防逆流设计，透明防漏储物袋，连接部件适配标准鲁尔接头，可调节引流高度或流量控制，配备止液夹辅助设置可监测颅内压。 |
| 备注：以上产品总价＜2万元，按单个产品报价，报价要求为一次性报价； | | | | | |

1. **供应商需提交如下资料：**

1.报价表（加盖公章），格式详见“附件1-报价表模板”，

2.供应商《营业执照》复印件（加盖公章）；

3.供应商产品《医疗器械注册证》或《医疗器械备案证》复印件（加盖公章）（根据所采购产品对该类证件的要求提供）；

4.生产企业《营业执照》复印件（加盖公章）；

5.生产企业《医疗器械生产企业许可证》复印件（加盖公章）；

6.生产企业对供应商的产品授权书（若有）；

7.产品彩页资料；

8.供应商认为需提供的其他相关资料；

**四、相关商务要求：**

1、 结算依据：本次采购乙方按医院账户信息开具增值税普通发票（或增值税电子普通发票），其发票附随货同行清单。

2、结算方式：验收合格入库后三个月内支付乙方货款，乙方需在发货后15个日历天内提供发票及其随货同行清单用于相关货款结算，否则甲方有权不予结算。

3、交货地点：供应商免费送至指定地点；

**五、资料提交方式：**

符合资格的供应商在询价截止时间内按下列方式提交资料：

发送报价表及资质（盖章后扫描）（按第三条要求提交资料）到电子邮箱（3258221841@qq.com）；

邮件命名格式：项目名称+供应商名称，未加盖公章视为无效报价；报价文件命名格式：项目名称+供应商名称；

**六、采购联系事项（咨询时间均为工作时间）：**

商务咨询联系人：设备科唐老师、胡老师：0851-33225974

**重要提示：**

**逾期提交响应文件的，采购人不予受理。**