

# 大连市第五人民医院询价函

## 大连市第五人民医院超声骨密度检测仪采购项目 询价函

各供应商：

大连市第五人民医院拟采购超声骨密度检测仪一个，预算 2.5 万元。现诚意邀请贵公司对“大连市第五人民医院超声骨密度检测仪采购项目”进行报价，报价超出采购预算的，视为无效。

### 一、采购需求

1.检测部位：桡骨远端、胫骨中段。

2.测量参数：SOS 值、T 值、Z 值、相对骨折风险、骨强度指数、骨质疏松预计发生年龄、身高预测、骨骼生理年龄。

3.声速测量范围：2300m/s~4700m/s。

4.高测量重复性： $\leq \pm 0.8\%$ 。

5.高准确度： $\leq \pm 50\text{m/s}$ 。

6.快速、高精度两种测量模式。

7.单点检测速度： $\leq 0.4\text{s}$ 。

8.探头导航：显示器实时可视探头与皮肤接触状态、探头与骨骼平面夹角，便于快速矫正检测角度，提高检测速度、提高数据准确性；角度显示偏转精度  $0.1^\circ$ 。

9.全中文彩色报告单，可以单独保存，并随时预览、打印。



10.病案管理功能：可对病例进行搜索、统计、排序、编辑等一系列操作管理。

11.提供 A4、16K、B5 等多种尺寸报告单。

## 二、报价文件报送

若贵公司有意参加此次报价，请将报价文件密封后加盖单位公章，于 2020 年 11 月 11 日 24:00 前送至大连市第五人民医院（黄河路 890 号）机关综合楼（F 座）307 室（采购办），逾期者视为放弃。

## 三、报价须知

1.报价文件中应包含设备报价单、技术参数及采购需求响应表（详见附件）、营业执照、医疗器械注册证（不纳入医疗器械管理的除外）、生产厂家授权书、产品彩页（非必须）。

2.报价文件封面须注明投标项目名称，报价文件须注明联系人及联系方式，报价文件每页加盖公章并密封完好。

3.投标人登录国家企业信用信息公示系统，将投资人信息情况界面截图打印，一并放到报价文件中。

4.技术参数及采购需求响应表与产品彩页不一致时，以产品彩页为准。

5.未响应“★”的条款的投标文件为无效文件。

6.如果投标文件中的报价单的设备是医疗器械，设备的名称、型号、规格须与医疗器械注册证的名称、型号、规格保持一致，如二者不一致，则视为无效投标。

7.中标方合同中所签订的医疗设备标牌名称、规格、型号须与医疗器械注册证的名称、型号、规格保持一致；非医疗设备的名称、规格、型号须与设备标牌名称、型号、规格保持一致。因二者不一致导致的设备验收不通过的风险，由中标方承担。

#### 四、确定中标及合同签订

本次采购以满足采购需求且报价最低的原则确定中标单位。

#### 五、付款方式

货到安装、调试完毕并经我方最终验收合格后，供方在 15 个工作日内向我方开具全款增值税普通发票，我方在 30 个工作日内以（支票或电汇）方式向供方支付合同价款的百分之九十。本合同价款的百分之十为质保金。质保期内供方所提供产品无任何质量问题的，我方于质保期满后 30 个工作日内无息支付给供方。

#### 六、其它要求

- 1.货物质保期：壹年。
- 2.交货期：收到我方通知之日起个 30 工作日。
- 3.交货地点：我方指定地点。
- 4.质量标准：依据采购文件、本合同约定，如果双方对采购文件、本合同约定的质量标准产生分歧按照国家标准执行。

#### 七、联系方式

名称：大连市第五人民医院采购办

联系人：蒲宽、张建鹏

大连市第五人民医院

联系电话：0411-84244322

地址：大连市第五人民医院（黄河路 890 号）机关综合楼（F 座）307 室（采购办）

附件：超声骨密度检测仪技术参数及采购需求响应表





附件：

超声骨密度检测仪技术参数及采购需求响应表

序号	技术参数	是否响应
1	检测部位：桡骨远端、胫骨中段。	
2	测量参数：SOS 值、T 值、Z 值、相对骨折风险、骨强度指数、骨质疏松预计发生年龄、身高预测、骨骼生理年龄。	
3	声速测量范围：2300m/s~4700m/s。	
4	高测量重复性： $\leq \pm 0.8\%$ 。	
5	高准确度： $\leq \pm 50\text{m/s}$ 。	
6	快速、高精度两种测量模式。	
7	单点检测速度： $\leq 0.4\text{s}$ 。	
8	探头导航：显示器实时可视探头与皮肤接触状态、探头与骨骼平面夹角，便于快速矫正检测角度，提高检测速度、提高数据准确性；角度显示偏转精度 $0.1^\circ$ 。	
9	全中文彩色报告单，可以单独保存，并随时预览、打印。	
10	病案管理功能：可对病例进行搜索、统计、排序、编辑等一系列操作管理。	
11	提供 A4、16K、B5 等多种尺寸报告单。	

