杭州市第一人民医院桐庐医院2026 年医疗器械项目市场调研公告
（医共体成员单位专场）

为进一步规范医疗器械采购工作，根据相关规定，我院将对以下医疗器械进行市场调研比选，了解符合临床需求产品的型号、功能、配置、价格、市场占有等情况。请符合条件的产品供应商厂家积极参与报名。

一、项目清单

1 、本次医疗器械项目如下：

项目序号	项目名称	数量	单位	单价（万元）	总预算（万元）	所属院区
202610- TLSB01	CT	1	台	200	200	医共体江南院区

二、参与单位资格要求

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
4. 进口产品需有生产商经销授权。

三、调研时间及报名方式

1. 调研报名截止时间；2026年10月16日 17:00。

2. 调研材料：

(1) 《企业法人营业执照》、《医疗器械生产许可证》；具有资质的经营企业或代理公 司递交《企业法人营业执照》、《医疗器械经营许可证》，有效授权文件等。
(2) 盖公章的杭州市第一人民医院桐庐医院市场调研情况表（格式见附件）。
(3) 产品的医疗器械注册证或备案凭证电子档。
(4) 产品介绍彩页，主要技术参数、配置清单及选配、耗材详细信息。
(5) 产品的优势及市场占有情况。相同型号的产品，浙江省三年内成交合同复印件及配 置清单及联系方式。
(6) 售后服务及保修。
(7) 供应商认为需要提交的其他材料。

3. 报名方式：

将调研材料一起打包以电子邮件形式发送至邮箱：rmyy0571@126.com（一个公司只允许发一份邮件，不允许多个邮件发同一份报名资料，调研材料前3 项必须提供），邮件标题 为：公司名称+ 项 目类别+ 项 目编号+ 项 目名称，示例：** 公司+ 设备 +202610-TLSB01+项目名称。

4. 联系人及联系电话

部门：医学工程部
联系电话：0571-88070381

二、其他注意事项：

1. 医院将根据临床需求，场地状况，业务发展，产品报价，售后服务，运营成本等综合考虑，进一步明确采购需求。
2. 现场调研：时间另行通知，地点市一医院桐庐医院行政楼 307 室（桐庐县梅林路899号）。现场调研只接受电子报名的公司（厂家）签到，不接受临时来报 名的公司（厂家）签到。
3. 当一个医疗器械项目报名数少于3 家时，取消该医疗器械的本次市场征询。