

大庆市第二医院

特定电磁波治疗仪竞争性谈判公告

一、项目基本情况

(一) 项目名称：特定电磁波治疗仪

(二) 项目编号：DEC2026004

(三) 采购方式：院内竞争性谈判

(四) 预算金额：5500元

(五) 采购规则：本次采购报名供应商满足我院采购需求的条件下，以价低者中标原则。

二、采购需求

(一) 供应商须知：

1、供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，响应文件内需提供佐证材料。

2、供应商供应具备的资质包括：有效的独立企业法人营业执照；生产企业生产许可证、医疗器械注册证等相应资质证件。

3、本次采购不接受联合体投标。

4、潜在供应商应授权合法的人员参加投标，其中法定代表人直接参加投标的，须出具法定代表人身份证，并与营业执照上信息一致。法定代

表人授权代表参加投标的，须出具法定代表人授权书及授权代表身份证。

5、合同签订之日起，三日内送货到指定地点。

6、必须符合法律、行政法规规定的其他条件。需提供信用中国（<https://www.creditchina.gov.cn/>）网站、中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn/>）网站列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的记录查询结果截图。

（二）采购货品明细和采购需求见附表（附件1）。

三、响应文件格式

（一）文件要求：

一本正本、二本副本均加盖公章，装订成册。

（二）文件封面须有以下内容：

- 1、谈判公司全称及正本或副本标识。
- 2、谈判项目名称和谈判文件中的采购项目一致。
- 3、谈判公司联系人及联系方式。

（三）首页应为目录及对应页码（目录中的内容顺序应与响应文件所包含的项目一致）。

四、报名须知

（一）谈判价格及中标价格均为税后价格。报名需符合资格条件，并提供以下资料：

- 1、提供有效的企业法人营业执照、开户许可证等复印件并加盖企业公章。
- 2、法人身份证复印件。
- 3、委托代理人需提供本人身份证复印件及本项目的法人授权委托书

(授权委托书需要法人签字或法人公章)。

4、说明：以上报名文件要求全部加盖公章。

(二) 报名时间：2026年3月30日8时—2026年4月2日8时（双休日及法定假日除外）。

(三) 报名咨询电话：大庆市第二医院 电话：0459-5203425

(四) 谈判时间：另行通知。

(五) 谈判地点：大庆市第二医院(大庆市红岗区解放一街29号)

(六) 谈判代表（法人或法人委托人）请在开标时间前10分钟携带身份证和公章到达会场签到（签到时查验身份证件）。

(七) 项目咨询：大庆市第二医院器械科联系电话 0459-5203424

五、注意事项：

(一) 本项目采购公告发出后，如有变更（如：变更通知、项目暂停通知等），将在“大庆市第二医院官网”告知所有参与本项目的供应商，供应商应主动查看。

(二) 响应供应商要仔细阅读本公告，符合条件即可报名参与。

附件1:

采购项目需求明细表

序号	参照名称	单位	预算单价 (元)	数量	预算总价 (元)	参考参数
1	特定电磁波 治疗仪/红外 线电磁波治 疗仪	台	550	10	5500	<p>1. 产品参数: 样式: 立式大治疗头; 治疗头直径: 含网罩$\geq 20\text{cm}$; 波长范围: $2\ \mu\text{m}$-$25\ \mu\text{m}$的红外线; 治疗板直径: $\geq 166\text{mm}$; 电源/功率: 220V, $\geq 50\text{HZ}$; $\geq 250\text{VA}$; 升降范围: 电源盒在立杆上0-60cm; 定时方式: 机械定时 定时范围: 0-60分钟</p> <p>2. 产品要求: 防烫把手、大治疗头; 支臂多角度灵活调节; 可360°旋转治疗头; 五脚组合脚架; 电源盒10cm-100cm范围自由升降, 组装简单, 拆卸方便; 倾倒自动断电, 包含防烫网。</p> <p>3. 适用范围: 含医疗机构</p>