**附件**

**2024年口腔科专用显微镜采购项目采购需求调查反馈意见报告**

公司名称（盖章）：

采购人：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）

调查组织单位：广东远东招标代理有限公司

2024年1月

**表1**

**企业营业执照**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

根据2024年口腔科专用显微镜采购项目采购需求调查内容，我公司现按要求提交反馈意见。

联系方法：（包括但不限于：联系人、联系电话、手机、传真、电子邮箱等）

反馈意见的产品为（🗌口腔科专用显微镜）

【备注】在“🗌”打“🗸”

后附企业营业执照

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表2**

**相关产业发展情况**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

注：供应商应针对本项目提供相关产业发展情况说明，附件相关佐证材料（如有）。

1.现有产品的技术路线、工艺水平、技术水平或行业的发展历程、行业现状等：

2.可能涉及的企业资质（如生产企业准入资格、产品资质（如涉及到强制检验）、人员资质：

3.涉及的相关标准（含国家标准）和规范：

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表3**

**市场供给情况**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

注：供应商应针对本项目提供市场供给情况说明，附件相关佐证材料（如有）。

1.市场竞争程度：

2.价格水平或价格构成：

3.履约能力、售后服务能力：

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表4**

**2020年以来所递交的产品的相同品牌型号的最低的成交价格记录（如有）**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购人** | **项目名称** | **项目预算** | **中标/成交人** | **中标/成交价** | **中标/成交品牌** | **中标/成交型号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：供应商应针对本项目提供公司同品牌型号设备的历史成交价格信息，如有应列表并附上相关合同等材料（如有）。

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表5**

**后续采购情况**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等情况（主要设计的相关部件须明确体现）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **内容** | **费用说明** | **备注** |
| 1 | 设备的运行维护 | 1. 设备在质保期内的运行维护时间、周期及相关费用 2. 设备在质保期后的运行维护时间、周期及相关费用 3. 设备在质保期的时间 4. 设备的使用年限 |  |  |
| 2 | 升级更新（如有） | 1. 设备在质保期内的升级更新承诺及相关费用； 2. 设备在质保期后的升级更新承诺及相关费用 3. 负责设备升级更新的年限承诺 |  |  |
| 3 | 备品备件（非耗材类，如有） | 1. 设备在质保期内的备品备件相关费用； 2. 设备在质保期后的备品备件相关费用； 3. 备品备件的详细清单（按标配备品备件及可选备品备件进行区分列明） |  |  |
| 4 | 耗材（如有） | 1. 设备在质保期内的耗材相关费用； 2. 设备在质保期后的耗材相关费用； 3. 耗材的详细清单（按标配耗材及可选耗材进行区分列明） |  |  |

注：供应商应针对本项目提供可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等后续采购情况说明，可自行增加行数进行详细说明，附件相关佐证材料（如有）。

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表6**

**生产厂家的情况**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

【备注】本次项目的行业划分为工业，根据《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）的规定：工业。从业人员1000人以下或营业收入40000万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员300人及以上，且营业收入2000万元及以上的为中型企业；从业人员20人及以上，且营业收入300万元及以上的为小型企业；从业人员20人以下或营业收入300万元以下的为微型企业。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 设备的制造商全称 | 制造商从业人员数量 | 制造商2022年度的营业收入 | 制造商的资产总额 | 企业属性（大型、中型、小型或微型） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表7**

**产品相关情况（技术参数、性能、工艺说明）**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

**根据项目的预算，提供最符合采购人要求的机型及配置，尽可能提供宣传彩页或实体照片、第三方检测报告（如有）等佐证资料。**

设备名称：口腔科专用显微镜

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 需了解的情况 | 供应商的产品情况 | 备注 |
| 2 | F=250mm条件下,放大倍数是否可调？ |  |  |
| 3 | F=250mm条件下,如放大倍数可调，调节的范围是多少？变倍器具备多少可调档位？变倍系数范围和变倍比是多少？ |  |  |
| 4 | 目镜的角度调节范围 |  |  |
| 5 | 目镜的瞳距覆盖范围 |  |  |
| 6 | 目镜是否具备精确瞳距调节旋钮，调节精度及双目镜筒焦距 |  |  |
| 7 | 广角目镜的倍数、屈光度调节范围及眼罩高低是否可调 |  |  |
| 8 | 是否可配备无极变焦物镜、物镜变焦范围、变焦旋钮是否能单手操作？是否具备防溅保护罩 |  |  |
| 9 | 镜片是否具备消色差技术？是否能消除有害杂光？ |  |  |
| 10 | 光学组件是否可具备无需调焦也可实现目镜视野保持不变情况下，物镜左右旋转≥25°，在不改变挺直坐姿的同时，通过左右灵活调整手术显微镜的摆角来实现不同的观察角度。 |  |  |
| 11 | 冷光源照明系统的平均使用寿命 |  |  |
| 12 | 冷光源照明系统的光传导方式？光斑大小是否可以连续调节？ |  |  |
| 13 | 冷光源照明系统是否配备专用模式，可清楚的显示牙齿龋坏部位，专用模式是否支持一键同时转换灯光和保护片 |  |  |
| 14 | 是否可配置用于树脂充填以防止填充物固化的滤镜 |  |  |
| 15 | 是否配置用于增强血管和神经等重要组织的对比度，确保手术治疗安全的滤镜 |  |  |
| 16 | 落地式支架的最大承重能力值？高度值？臂展值？是否具备最低限位功能？ |  |  |
| 17 | 机器是否原装配置内置及集成式影像系统？分辨率是多少？具备哪些功能？是否支持全高清影像的实时输出。 |  |  |
| 18 | 内置及集成式影像系统的镜头是否集成影像控制按钮以控制拍照、录像和冻结 |  |  |
| 19 | 内置及集成式影像系统是否支持U盘存储，动/静态影像可快速存储于U盘？是否支持无线脚踏控制拍照录像？ |  |  |
| 20 | 显微镜是否具备集成了拍照，录像，冻结以及灯光亮度调节功能于一体的多功能旋钮？ |  |  |
| 21 | 质保期期限及售后服务的时效性 |  |  |
| 22 | 其他供应商认为可以添加的内容（如功能性介绍、材质介绍、安全措施介绍等等） |  |  |
| 23 | 交货期 |  |  |

**【备注】供应商可自行增加表格行数进行完整说明。宣传彩页或实体照片、第三方检测报告（如有）等佐证资料附表后。**

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日

**表8**

**设备报价单**

致：南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）/广东远东招标代理有限公司

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 品牌型号 | 制造商名称 | 产地 | 保修年限 | 设备单价报价（元） |
| 1 | 口腔科专用显微镜 |  |  |  |  |  |

【备注】

1.设备单价报价包含货物的设计、制造、包装、运输、装卸、安装调试、检测、培训、保险、税费、人工费、验收费、技术服务等费用（包括技术资料等的提供）、质保期保障等一切支出、所有税费和其他服务以及合同实施过程中应预见和不可预见的一切费用。

2.设备单价报价必须包含标准配置清单中的所有内容及相关功能，不含另行加价选择安装的配置清单中的所有内容。

3.在同品牌同型号的情形下，如此表价格超出表4《2020年以来所递交的产品的相同品牌型号的最低的成交价格记录（如有）》的价格达到10%或以上，请附上详细的情况说明。

公司名称：（全称并加盖单位公章）

日期：2024年 月 日