

雅安市名山区中医医院

前期市场调研文件

项目名称：雅安市名山区中医医院医用超低温保存箱采购项目

项目编号：名中医自采 9 号

采购人：雅安市名山区中医医院

二〇二六年八月



地址：名山区新东街 302 号 邮编：625100

联系电话：0835-3227277 邮箱：554507384@qq.com

第一章 前期市场调研邀请公告

雅安市名山区中医医院拟对医用超低温保存箱进行前期市场调研、询价，现特邀请符合本次调查要求的供应商参加。

一、项目名称：雅安市名山区中医医院医用超低温保存箱采购项目

二、资金来源：自有资金

三、项目编号：名中医自采 9 号

四、需求调查内容：

序号	设备名称	数量	最高限价（万元）	备注
1	医用超低温保存箱	1 台	3.5	
合计			3.5	

五、调研基本要求

（一）设备基本要求：（实质性要求）

1. 医用超低温保存箱

1.1 有效容积 $\geq 50\text{L}$ ；

1.2 设定温度至少在 $-50\sim-85^{\circ}\text{C}$ 范围并可调节；具备 LED 显示屏，可实时显示箱内温度；

1.3 采用无氟环保制冷；

1.4 具备多重保险锁设计；

1.5 具备多种故障报警：高低温报警、传感器故障报警、断电报警、开门报警等功能，配置 USB，用于记录箱内温度、高低温报警等；

1.6 适配物联 APP 可随时随地监控设备运行状态；

1.7 产品使用年限要求 ≥ 8 年。

（二）商务要求（实质性要求）

1、产品整体质保期不低于 2 年；

2、技术参数及售后服务

(1) 调查人提供设备详细技术参数、功能及配置。

(2) 调查人质保期内接到通知后 2 小时内响应，12 小时到场，并承担修理调换的费用，连续 3 次出现同样故障，无条件更换新机及附件。（提供承诺函）

(3) 提供详细售后服务方案。（内容包括但不限于设备初始配置、保质期、问题讲解、员培训及技术咨询、帮助等方案）

(4) 响应文件提供的所有配置参数均为标准配置参数，没有选配。

(三) 其他要求（实质性要求）

1、服务保证：提供详细的售后服务方案、配置清单；

2、在四川设有办事处，有厂家专业售后工程师响应售后服务。

(四) 演示要求

参与调查人须准备与本次调查需求有关的 PPT 文档，在调查时需进行现场演示（我院可提供投影和笔记本电脑使用）。演示文档在调查时进行现场演示讲解（时间控制在 15 分钟内），未提供或未准备的视为资料提交不全，取消调查资格。（PPT 演示文档包含但不限于：设备型号、功能、详细参数、配置清单、售后服务方案、售后办事处证明材料等）。

五、资金预算：3.5 万元。

六、参加调查人应具备的资格条件：

(一)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

- 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.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- 5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

(二)本项目的特定资格要求：

- 1、投标产品为医疗器械的，投标产品须符合《医疗器械监督管理条例》等国家相关法律法规要求；

1.1 并提供《中华人民共和国医疗器械注册证》或《第一类医疗器械备案凭证》。

1.2 提供生产企业的《医疗器械生产企业许可证》或《第一类医疗器械生产备案凭证》。（适用于产品制造商投标）

1.3 提供医疗器械经营证明（经营第一类医疗不提供任何证明，经营第二类医疗器械提供备案证明或经营许可证明，经营第三类医疗器械提供经营许可证明）。（适用于经销商）

(三) 本项目不接受联合体参与调查。

七、领取调查文件时间及获取方式

(一) 调查文件的获取时间(即报名时间)：调查文件发布之日起至 2026 年 8 月 12 日，上午 9:00 时 00 分至 12:00 时 00 分，下午 14 时 00 分至 17 时 30 分（节假日除外、北京时间）。

(二) 调查文件的获取方式

1、现场报名：在报名时间内带公司资质证明文件(扫描件或复印件需加盖公章)及法人代表授权委托书加盖公章（须注明项目名称、联系人及联系电话、电子邮箱、包号（如涉及）、附经办人身份证原件及加盖调查人公章的复印件到雅安市名山中医医院行政办公区二楼采购办现场报名。

2、网络报名：将上述资料按要求扫描后发送至 QQ 邮箱（554507384@qq.com）进行登记报名（节假日期间可接收网络报名）。

3、调查文件获取和调查报名登记：凡有意参加本项目者，请在规定的时间内到指定地点领取调查文件，在规定时间内未进行调查报名登记备案的供应商，均无资格参加该项目的调查（调查资格不能转让）。

八、调查时间及地点

(一) 调查会签到时间：2026 年 8 月 17 日下午 14 时 50 分

(二) 调查文件递交截止时间：2026 年 8 月 17 日下午 15 时（北京时间）

(三) 调查文件递交地点：雅安市名山区中医医院门诊大楼 8 楼会议室

(四) 调查文件必须在调查截止时间前送达调查地点，逾期送达的调查文件不予接收。本次调查不接受邮寄的调查文件。

(五) 调查地点：雅安市名山区中医医院门诊大楼 8 楼会议室

九、采购信息发布：本调查邀请在雅安市名山区中医医院官方网站以通知公告、采购招标形式发布。

十、联系人及联系电话

采 购 人：雅安市名山区中医医院

采购办地址：雅安市名山区中医医院行政办公区二楼

联系人及电话：冯女士 邮箱：554507384@qq.com

项目负责人及联系电话：岳先生 0835-3227277