## 附件：

## **保亭黎族苗族自治县人民医院（保亭黎族苗族自治县医疗集团总医院）放射防护和性能检测询价采购清单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **参考型号** | **单位** | **数量** | **金额** | **备注** |
| 1 | 高端多层螺旋CT系统 | 国产 | 台 | 1 |  |  |
| 2 | 数字减影血管造影系统 | 国产 | 台 | 1 |  |  |
| 3 | 数字化医用X射线摄影系统 | 国产 | 台 | 1 |  |  |
| 4 | 数字化移动摄影X射线机 | 国产 | 台 | 1 |  | 该设备存放地点为三道分院 |
| 5 | 移动式C形臂X射线机 | 国产 | 台 | 1 |  |  |
| 6 | 牙科X射线机 | 国产 | 台 | 1 |  |  |
| 合计 | |  | | | | |

以上报价含税及包含产品质保期内服务过程中可能产生的其他费用。

报价单位： （盖章）

联 系 人： 身份证号：

## 电 话： 日 期：2024年9月 日

**放射诊疗设备检测要求**

1、放射诊疗设备检测项目包含设备清单内所列设备的性能检测、机房防护检测、环境辐射剂量率监测。

2、需具备营业执照，营业执照经营范围需包含放射机房环境评估、检测；并提供检验检测机构资质认定证书、放射卫生技术服务机构资质证书。

3、在12月31日前安排检测，检测完成后两周内提供合格、正规的纸质报告。

4、协助医院将检测结果在全国核技术利用辐射安全申报系统内完成申报。