**关于南京医科大学附属口腔医院虚实结合口腔教学培训系统项目**

**征集潜在供应商的调研公告**

南京医科大学附属口腔医院拟对以下项目进行摸底、调研，公开征集潜在供应商。欢迎符合要求的供应商前来报名。

**一、项目概况**

**项目名称：虚实结合口腔教学培训系统**

**数量：7套**

**本项目接受进口产品。**

**二、资质要求：**

1. 响应供应商应具有独立法人资格，营业执照。

**提供有效的证书复印件加盖公章。**

**三、基本技术要求（见附件1）**

**四、请仔细阅读本项目技术参数要求，并提供以下书面材料一式四份。**

1. 本公司满足本项目全部技术参数要求，无疑问。

或

本公司对本项目技术参数有正/负偏离，并附下表表述。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 指标 | 原技术指标 | 正/负偏离 | 原因 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

2、本公司对本项目技术参数有疑问，并附下表表述，标明原技术参数，建议修改内容并阐明原因。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 指标 | 原技术指标 | 建议修改 | 原因 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

1. 质检报告情况汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 质检报告名称 | CMA或CANS或国际权威检测机构或其他 | 依据标准 | 质检报告结果（合格/不合格） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

1. 该项目人员配置（项目实施团队、售后服务团队）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 所属工种 | 证书 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

1. 该项目设备标准配置表（可提供彩页、样品至现场）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 具体参数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 该项目配置选配表（可提供彩页、样品至现场）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单价 | 具体参数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. 分项报价表（易损零配件，可提供彩页、样品至现场）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌 | 规格型号 | 单价 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

1. 与本项目类似的成功案例（合同复印件及中标公告<包含网址及网站抬头等信息的全网页截屏>）
2. 与本项目相关的公司资质证书专利等证明材料。
3. 所投产品详细参数及产品彩页等相关证明材料。
4. 请同时将所投调研产品的调研文件及PPT产品介绍文件（包含详细参数）发至邮箱：2066748093@qq.com，调研文件名称设置：公司名称+项目名称。
5. 所投产品须为合同签订时间一年内出厂，全新、未使用过的原装合格正品，不得使用已停产或拟停产产品，提供承诺书并加盖公章。
6. 关于付款周期的约定：签订合同后，货物订单发出，凭发票支付合同总价款的30%；供应商完成全部产品安装、调试，正常使用30日后，经采购方验收合格，凭发票支付合同总价的60%；留合同总价的10%作为本项目的尾款，自采购方支付至90%合同款12个月后，产品运行正常，售后服务良好，无质量、安全和服务问题，经甲方确认，支付合同尾款10%。
7. 报价一览表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **南京医科大学附属口腔医院 项目** |
| **序号** | **货物名称** | **品牌规格型号** | **数量** | **免税单价****（元）** | **含税单价****（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| **合计金额（免税）** | **人民币（大写） 元整****（¥ 元整）** |
| **合计金额（含税）** | **人民币（大写） 元整****（¥ 元整）** |
| **供货时间** | **签定合同后（ ）日历天内** |
| **安装实施期** |  |
| **质保期** |  **年****注：产品安装调试，正常使用一个月后，经验收合格，签署《南京医科大学附属口腔医院验收报告》之日起计。** |
| **设备使用年限** |  |
| **是否进口产品** |  |
| **生产厂家** |  |

**注：请响应人认真测算，项目实施过程中所需的采购文件中未列出的相关辅助材料和配送、安装、服务等其他一切费用应由供应商在报价时一并考虑。项目实施过程中不再单独结算。**

**单位名称（公章）：**

**法定代表人（授权代表）签名：**

 **联系电话（手机）：**

 **年 月 日**

**五、项目调研会议安排：**

**时间：2024年11月5日星期二下午14:30**

**（请各供应商委派商务及技术人员参会, PPT产品介绍时间5-10分钟）**

地 点：江苏省口腔医院新综合楼十三楼1301会议室

教学办：褚老师 联系方式：13951866745

采购中心：李老师 联系方式：69593206

**注： 1. 提供虚假文件一经查实将终止其参与资格。**

 **2. 资料一式四份，加盖单位公章并装订成册，概不退还。**

 **3. 其中《报价一览表》除在调研文件中体现外，另需单独封装一份。**

**附件1：** **虚实结合口腔教学培训系统技术参数**

1、基本需求

基于力反馈技术及混合现实技术的训练设备，能够在视觉上真实模拟口腔三维环境，同时在触觉上模拟真实口腔手术操作感觉，更可以接入临床病例数据，实时开展最新案例教学；主要用于手术技能训练、临床病例的虚实结合训练；提供牙周（洁牙）、种植、麻醉注射、牙体牙髓、窝洞预备、冠桥预备、儿牙、牙科导航、PBL式学习，牙体解剖等练习模块。

2、学生机功能需求

2.1 力反馈设备：可提供力反馈响应的空间不低于100x100x100mm

2.2 模拟真实口腔工具的操作手柄，提供的力反馈功能，力感值不小于10N，分辨率不低于0.01N

2.3 包含1台多点触屏式计算机，通过该计算机可实现用户与仿真程序界面的交互

2.4 包含1套三维全息投影显示设备，该设备生成裸眼式全息三维影像，提供给操作者沉浸式三维视觉，无需佩戴三维眼镜

2.5 集成一台可以调整头部朝向的仿头模作为设备的操作平台，以真实模拟患者头部位置，同时可将经面扫获取的真实患者面容投射到仿头模的位置

3、学生机软件功能可扩展要求

3.1系统可导入临床口扫得到的三维牙体数据，数据格式为STL，PLY等

3.2系统可导入临床面扫得到的人脸数据，数据格式为PLY

3.3 系统导入的临床牙体数据可立即编辑为可在学生机上实际操作的练习模块

4、提供牙周（洁牙）、种植、麻醉注射、牙体牙髓、窝洞预备、冠桥预备、儿牙、牙科导航、PBL式学习，牙体解剖等练习模块。

5、 系统出厂自带的虚拟车针类型至少包括火焰型、圆台、圆柱、球、种植针等。虚拟车针数量不少于90款

6、教师系统1套包含一台预装专用软件的数据服务器和一台预装专用软件的教师机

7、 服务器硬件配置要求

7.1 操作系统不低于Linux (内核: 4.15.0，64 位)

7.2 CPU配置不低于Intel Xeon E-2224 @ 3.4 Ghz

7.3 内存配置不低于 8G；

7.4 硬盘配置不低于 1T；

8、 教师机硬件配置要求

8.1 操作系统不低于MacOS 12 操作系统

8.2 CPU配置不低于 Apple iMac M1

8.3 内存配置不低于 8G

8.4 硬盘配置不低于256G

9、 教师系统配置的软件需实现以下功能：课程管理，用户管理，课程编辑和新建，学生机画面的监控，成绩统计，报告生成。

**附件2：调研文件模板**

**调 研 文 件**

**（正本/副本）**

**项目名称：南京医科大学附属口腔医院 项目**

**供应商全称：**

**授权代表：**

**联系电话：**

**日期：**

**目 录**

**…**