

# 山东省口腔医院（山东大学口腔医院）口腔 X 射线机（牙片机+数字化影像板扫描仪）等采购项目成交公告

一、项目编号：SDSM2025-3094（招标文件编号：SDSM2025-3094）

二、项目名称：山东省口腔医院（山东大学口腔医院）口腔 X 射线机（牙片机+数字化影像板扫描仪）等采购项目

三、中标（成交）信息

供应商名称：山东禹泓医疗器械有限公司

供应商地址：山东省济南市天桥区堤口路 141 号院内 F 楼 3 楼

中标（成交）金额：13.9000000（万元）

供应商名称：莱泰（山东）医疗有限公司

供应商地址：中国（山东）自由贸易试验区烟台片区甬江一支路 3 号内 1 号 307 室

中标（成交）金额：43.0000000（万元）

四、主要标的信息

| 序号 | 供应商名称        | 货物名称                    | 货物品牌 | 货物型号      | 货物数量 | 货物单价（元） |
|----|--------------|-------------------------|------|-----------|------|---------|
| 1  | 山东禹泓医疗器械有限公司 | 口腔 X 射线机（牙片机+数字化影像板扫描仪） | 英迈杰  | FOCUS     | 1 套  | 139000  |
| 2  | 莱泰（山东）医疗有限公司 | 牙科 X 射线机（口腔全景机）         | 朗视   | Smart3D-X | 1 套  | 430000  |

五、评审专家（单一来源采购人员）名单：

徐晓宏、陶铭勇、孙怀玉、付礼霞、李国菊

六、代理服务收费标准及金额：

本项目代理费收费标准：以差额累进法计算（成交金额 100 万以内（含 100 万项目）项目下浮：25%；成交金额 100 万以上项目下浮：35%后计取，成交服务费不足 5000 元按 5000 元收取。

本项目代理费总金额：0.640200 万元（人民币）

七、公告期限

自本公告发布之日起1个工作日。

#### 八、其它补充事宜

无

九、凡对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系。

##### 1. 采购人信息

名称：山东省口腔医院（山东大学口腔医院）

地址：山东省济南市文化西路44-1号

联系方式：郑老师 0531-88382631

##### 2. 采购代理机构信息

名称：山东三木招标有限公司

地址：济南市市中区二环南路6636号中海广场8层805

联系方式：芦熹 0531-82976333

##### 3. 项目联系方式

项目联系人：芦熹

电话：0531-82976333