重庆市巴南区中医院

手摇式三折病床、床头柜、

陪伴床（椅）询比文书

项目编号：BNZYY20240321（2024003）

重庆市巴南区中医院手摇式三折病床、床头柜、陪伴床（椅）项目，采购编号“BNZYY20240321（2024003）”本项目分为1个合同包，采购内容如下：

一、项目一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 采购项目 | 单位 | 数量 |
| 手摇式三折病床 | 张 | 110 |
| 床头柜 | 个 | 110 |
| 陪伴床（椅） | 个 | 110 |

二、项目技术需求表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能要求 | 必要功能 | 一、手摇式三折病床A1.升降范围：背板0～70°±5°，腿板0～450±5°。A2.床脚配置四只单刹脚轮，脚轮直径≥125mm，单只动载载重125Kg，静载载重250 Kg。二、床头柜A3.台面采用ABS注塑一次成型、围框四方紧压不锈钢面板，面板底部激光焊接三只不锈钢加强压条，ABS围框边缘高于不锈钢面≥8mm ，有效防止漏水及物品滑落。A4.两侧配有不锈钢毛巾架。三、陪伴床（椅）A5.头段床面带半圆孔并具备防夹手功能，方便使用人员安全的收起及放下陪伴床。 |
| 次要功能 | 一、手摇式三折病床B1.床面板采用≥1.0mm碳钢冷轧板整体一次性拉伸成型，拉伸深度为38mm，床面均布≥80个透气孔，床面四角≥20mm圆角，各棱边采用≥8mm斜面45°过渡倒角各段床面设置≥8条加强防滑筋条。B2.背板与升降结构分离式，方便清洁消毒；各床面间连接采用≥6.0mm钢板，外部ABS树脂塑料保护罩；脚段床面设置U型防滑件，避免背板床面升降时床垫滑动。B3.病床升降系统丝杆采用双向过摇打滑丝杆装置，配防尘罩，摇手上移印功能标识。额定载荷下负载运行疲劳测试≥10000次应无功能性损伤，且摇手启动力≤50N。二、床头柜B4柜体采用攀钢冷轧钢板≥0.8mm经全制动折弯中心加工成型，整体金属部件100% 施以高精度焊接工艺。B6.台面与抽屉之间设置隐藏式拉板，柜体内设置一层隔板。三、陪伴床（椅）B6.外框架后方采用φ75mm承重脚轮，需要移动时将前立柱轻微抬起即可方便移动，活动座椅下带4只φ50mm塑胶脚轮，可在切换形态时有效降噪。 |
| 技术指标 | 主要指标 | 一、手摇式三折病床C1.2100×950×500±10mm。C2.背段升降结构采用双臂水平滑动转轴，双支撑臂卸力结构，分散背部承重力，减小非均布载荷时的背板变形量。在载荷疲劳测试≥10000次应无功能性损伤，且背段、腿段升至最高位时床面左右形变量差值≤10mm。C3.折叠护栏有效防护长度应≥1430mm，防护状态时距床面高度应≥350mm，收折平放后护栏上主管低于床垫≥30mm，铝型材厚度≥1.5mm，S型金属立柱≥5根，自锁开关采用ADC12铝合金型材压铸制造，护栏上方紧固件带胶盖密封保护，护栏外侧配有防撞条；护栏耐用性疲劳测试，在受力下，向下拉力≥800N，其余5个面拉力≥500N，立经≥100小时不会产生永久性变型。（提供具有CMA或CNAS标识单独的S型金属折叠护栏单独第三方检测报告复印件，原件备查，可检验）C4.床整体金属采用电泳加静电粉末喷涂双重涂层技术，通过抛丸、脱脂、陶化、浸淋、除油、除锈、磷化处理、防锈、电泳底漆固化、静电粉末喷涂、高温粉末固化等33道工序，使其抗酸碱、耐腐蚀、耐褪色，防刮伤能力强，管壁内外均有双重涂层防锈，延长病床使用寿命。（提供制造商电泳喷粉涂装生产线加工设备购机发票复印件，原件备查，可检验）C5.床头锁紧结构采用插入式旋转锁紧，额定载荷下，刹车锁定状态下床头推手位置施加200N病床无法移动，施加500N推拉力，持续30S，反复10次，床头无功能性损伤、锁紧可靠。（提供具有CMA或CNAS标识床头、床尾推拉力的第三方检测报告复印件，原件备查、可检验）C6.床头板由全新料聚丙烯（PP）材料吹塑成型，壁厚≥4mm，内嵌对扣式ABS树脂装饰板，注塑成色，色彩可选，可按要求激光打印标识；塑料件经过100小时氙灯老化试验，试验后外观变色﹤2级。（提供具有CMA或CNAS标识床头板的第三方塑料件老化试验检测报告复印件报和床头板壁厚≥3mm第三方检测报告复印件，原件备查，可检验）二、床头柜C7.450×450×800±10mm。C8.柜体金属采用电泳加静电粉末喷涂双重涂层技术。C9.抽板、抽屉、柜门均采用ABS树脂一次性注塑成型。C10.床头柜台面及装饰条颜色都可更具医院要求选择。三、陪伴床（椅）C11.1840×610×400±10mm（展开尺寸）。C12.陪伴床整体金属采用电泳加静电粉末喷涂双重涂层技术。C13.床面及护手套采用优质人造皮革并且颜色可选，内部采用高密度泡沫，床头配置有高密度枕头，整床的舒适性更强。 |
| 基本配置要求 | D1.手摇式三折病床每套1张；D2.床垫每套1张；D3.ABS餐桌板每套1张；D4.输液架插孔每套≥4个；D5.不锈钢输液架每套≥1根；D6.ABS挂钩每套≥2个；D7.杂物架每套1个；D8.床头柜每套1个；D9陪伴床（椅）每套1张。 |
| 质量标准 | 符合ISO9001质量管理体系认证质量标准、符合ISO13485医疗器械质量体系认证标准。 |

三、采购人对项目的特殊要求及说明

|  |  |
| --- | --- |
| 特殊要求1 | 该设备单套最高限价：4000.00元（手摇式三折病床最高限价：2780.00元；床头柜最高限价：480.00元；陪伴床（椅）最高限价：740.00元），该批设备最高限价：44万元。 |
| 特殊要求2 | 整套（含床垫及所有零配件等）质保≥ 5年。 |
| 特殊要求3 | 出现故障响应时间≤6小时，维修到达现场时间≤24小时。 |
| 特殊要求4 | 分批次送货，接到医院通知后2日内交货，完成安装、调试。 |

四、采购方式

询比采购

五、资金来源

自筹资金

六、有关说明

（一） 询比文书获取方式

拟参与询比的企业通过《重庆市巴南区中医院网》（www.bnqzyy.cn）获取询比文书（不提供现场发售）。

 （二）响应文件递交时间：2024年03月26日北京时间上午8:00前**以电子邮件形式传至3770958781@qq.com邮箱**。

七、询比有关规定

（一）法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，都不得在同一货物询比中同时参与询比。

（二）本项目的询比文书、补遗文件（如果有）一律在重庆市巴南区中医院网（www.bnqzyy.cn）上发布，请各供应商注意下载；无论供应商下载与否，均视同供应商已知晓本项目询比文书、补遗文件（如果有）的内容。

（三）超过询比截止时间恕不接受。

（四）询比费用：无论询比结果如何，供应商参与本项目询比的所有费用均应由供应商自行承担。

八、资质要求

1.基本资格条件

（1）具有独立承担民事责任的能力；

检查内容：投标人法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证复印件（如三证合一的投标单位请附上情况说明，格式自定）；供应商法定代表人身份证明和法定代表人授权代表委托书。

不具有独立法人的分公司、办事处等分支机构不能参加询价。

（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。

上述（2）-（5）项检查内容：供应商提供诚信声明（格式附后）。

2.特定资格条件

（1）所投产品属于医疗器械管理的，按照国家《医疗器械监督管理条例》，应符合以下要求：

①投标人为产品制造商的，须提供《医疗器械生产许可证》；投标人为产品代理商或经销商的，投标产品若属于三类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》，投标产品若属于二类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

②投标产品属于《医疗器械监督管理条例》规定的第一类医疗器械产品应提供《第一类医疗器械备案凭证》，属于第二类、第三类医疗器械产品须提供在有效期内的《医疗器械注册证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

（2）投标人提供与所投产品相符的国家检测报告（提供复印件，加盖投标人公章）。

（3）所投产品属于进口产品的，须提供制造商或制造商中国大陆境内代表机构出具的授权函（提供复印件）。

说明：

①以上资格检查证明材料，该年审的应当年审合格，设有效期的应当在有效期内，提供原件的应当有效。提供复印件的应当清晰可见并加盖投标人公章。

②供应商按“多证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证、税务登记证（副本）和社会保险登记证以供应商所提供的营业执照（副本）复印件为准。

九、实施时间、地点及验收方式

1.实施时间

成交供应商应在采购合同签定后分批次送货，接到医院通知后2日内交货，完成安装、调试。

2.交货地点

交货地点：采购人指定地点。

3.验收方式

（1）中标人提供的商品、服务必须是当前（安装调试完成时）最新版本。

（2）中标人在采购合同签定后5个工作日内须向采购人提供以下完备的产品资质（复印件必须加盖单位鲜章）：

a本单位三证合一的《营业执照》或未三证合一的《营业执照》、《组织机构代码》 、《税务登记证》)、《医疗器械经营企业许可证》；

b生产企业《营业执照》和《医疗器械生产企业许可证》；

c器械类产品《医疗器械注册证》、《医疗器械产品注册登记表》及其附件，非医疗器械注册的需提供证明文件；消毒类产品《危险化学品经营许可证》、《消毒产品生产企业卫生许可证》、《消毒产品卫生安全评价报告》、《消毒产品卫生安全评价报告备案凭证》（或者备案凭证网页截图）;

d产品销售相关授权文件；

e本单位法定代表人签发的授权委托书（须明确授权范围）及法定代表人和被授权人身份证明复印件）；

f质量保证书；

中标人未在规定时间内提供以上完备的资质，采购人有权终止合同。

（3）货物到达现场后，供应商应在采购人人员在场情况下当面开箱，共同清点、检查外观，作出开箱记录，双方签字确认。

（4）供应商应保证货物到达用户所在地完好无损，如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐或赔偿。

（5）由中标人提供符合国家规定的验收标准及验收办法和手段，并经采购人认可。设备安装调试完毕后，按其标准进行验收，采购双方认可后签字。只有当下列条件全部满足时，才视同验收合格：

a设备技术参数与采购合同一致，性能指标达到或超过规定的标准。

b货物技术资料、装箱单、合格证、日常养护与操作流程卡等资料齐全。

c在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。

d在规定时间内完成交货并验收，并经采购人确认。产品在安装调试并试运行符合要求后，才作为最终验收。

e需提供合格的计量鉴定报告证书，首次计量鉴定由供应商负责。

f.供应商如为代理商，须提供所投产品品牌代理资质。

g.该设备验收时，由国家认可的质量检测机构对设备性能进行检测，相关费用由中标方支付。

h.设备完成安装调试时间与设备生产日期之间相差不得超过一年。

i.要求对接医院PACS、HIS、LIS系统，接口费用由中标方承担。

（6）产品验收需要分两个阶段完成的，在所有设备安装调试并试运行符合要求后2周内进行初步验收，在初步验收合格后2月内进行最终验收。

（7）供应商提供的货物未达到采购文件规定要求，采购人有权拒收，并取消其成交资格；如耽误采购人正常使用，对采购人造成损失的，由供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失。

（8）采购人可以针对本项目邀请国家认可的质量检测机构参加验收工作，相关验收费用（含检测等）由中标人承担。

（9）采购人需要厂家对成交供应商交付的产品（包括质量、技术参数等）进行确认的，厂家应予以配合，并出具书面意见。

（10）产品交货验收时，所投产品内的进口配件需提供海关通关单；属进口医疗器械的，提供进口《医疗器械注册证》。

（11）产品包装材料归采购人所有。

十、质量保证及售后服务

1.产品质量保证期

（1）质保期：整套（含床垫及所有零配件等）质保≥ 5年，从验收合格之日起计算（若供应商有更优惠的质保期，请在响应文件中明确应答）。

（2）投标产品属于国家规定“三包”范围的，其产品质量保证期不得低于“三包”规定。

（3）供应商的质量保证期承诺优于上述年限的，按供应商实际承诺执行。

（4）供应商投报产品由厂家（指产品生产厂家，或其负责销售、售后服务机构，以下同）负责标准售后服务的，应当在询价文件中予以明确说明，并附厂家售后服务承诺。

包装标准：按国家有关规定进行包装，因包装不当引起的损坏等责任由中标人承担。

（5）厂家在重庆设有专门负责售后服务的分公司（需要提供营业执照复印件），有厂家的售后服务工程师常驻重庆。

2.售后服务内容

供应商和厂家在质量保证期内应当为采购人提供以下技术支持服务：

（1）质量保证期内服务要求

a电话咨询

供应商和厂家应当为用户提供技术援助电话，解答用户在使用中遇到的问题，及时为用户提出解决问题的建议。

b现场响应

设备现场维护保养每半年至少一次。用户遇到使用及技术问题，电话咨询不能解决的，供应商和厂家应在4小时内采取相应措施，提供上门服务，确保产品正常工作；无法在4小时内解决的，应在8小时内派出专业人员进行技术支持。

c技术升级

在质保期内，如果供应商和厂家的产品技术升级，供应商应及时通知采购人，如采购人有相应要求，供应商和厂家应对采购人进行免费升级服务。

d其他服务要求：

（a）质保期内保证开机率≥98%，如开机率＜98%则按1：2天数顺延保修期；如开机率＜90％则按1：4天数顺延保修期。

（b）质保期内产品质量经权威机构鉴定不符合质量要求的，由供应商包修、包换、包退（指产品整体、非部件），并承担修理、调换或退货全部费用。

（c）同一质量问题，修理两次仍达不到标准要求的，供应商应为采购人免费调换合同规定的产品。

（d）发生严重质量问题，采购人直接选择换货时，供应商应当免费为其调换合同规定的产品。

（e）符合换货条件，因无同规格型号、同样式的产品，供应商应为采购人调换不得低于合同货物规格且买方满意的其他规格型号和样式的产品。供应商不得向采购人提供残次产品、不合格产品或者修理过的产品。

（f）换货后，产品质保期自换货之日起重新计算。

（g）因产品质量问题给采购人造成损失的，供应商应按有关法律、法规的规定进行赔偿。

（2）质保期外服务要求

a质量保证期过后，供应商和厂家应同样提供免费电话咨询服务，并应承诺提供产品上门维护服务。如产品有技术升级，供应商应及时通知采购人，如采购人有相应要求，供应商和厂家应对采购人进行免费升级服务。

b质量保证期过后，采购人需要继续由原供应商和厂家提供售后服务的，成交供应商和厂家应以优惠价格（低于当期市场供应价）提供售后服务。

3.备品备件及易损件

成交供应商或厂家应提供国内维修点及另配件供应点，备品备件应保证用户应急所需。维修使用的备品备件及易损件应为原厂配件，未经采购人同意不得使用非原厂配件。常用的、容易损坏的备品备件、易损件的价格、合同约定质保期满后维保价格单列，以备质保期结束后采购，所有配件均需为原厂，清单须在投标文件中列出。

4.故障响应时间要求

供应商接到使用方产品出现问题的通知后立即作出响应，8小时内调派其他人员到达现场进行处理。24小时不能解决需提供备用机。

十一、履约保证金

1.递交金额：中标金额的10%。

2.递交时间及形式：中标人收到中标通知书后5个工作日内以非现金形式向采购人提交。中标人凭履约保证金交纳的银行进账凭证复印件（加盖中标公司鲜章）以及招标文件的相关规定，方可签订合同。

3.退还方式：项目质保期结束后，无重大质量、廉政或其他遗留问题，中标人可向采购人提出书面申请，经采购人同意后15个日历日内一次性无息退还。

4.如未按招标文书和投标文书要求执行导致项目验收不合格，并视其为虚假应标，按程序上报上级部门，或质保期内存在重大质量、廉政或其他遗留问题的，采购人均有权不予退还履约保证金，中标供应商将承担所有法律和经济责任。

5.招标人保证金账户：

收款单位：重庆市巴南区中医院

收款帐号：31101701040008048

开 户 行：中国农业银行巴南支行

备 注：履约保证金

十二、付款方式

由采购人自行付款，具体支付办法为：供应商按合同交货、安装调试并验收合格之日起提供全额正式发票，30个工作日内支付合同金额的30%，12个月内支付合同金额的20%，18个月内支付合同金额的20%，24个月内支付合同金额的30%。

 十三、知识产权

采购人在中华人民共和国境内使用供应商提供的货物及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。

十四、安装调试及培训

1.安装调试：应根据合同规定选派合格的专业技术人员，对合同所提供的设备进行安装调试，并保证工作能够正确顺利地进行。成交供应商应提供安装、调试中所需全部的仪器、仪表等工具。

2.培训：成交人负责对采购人免费提供操作培训和维修培训。

十五、其他

1.响应人必须在响应文件中对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到本篇及采购文件其他条款的要求。

2.其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

3.供应商须提供所投产品（型号）的检验报告。

十六、询比文件制作要求

供应商提供的所有资料无论成交与否，均不予退还。本询比文书中要求的所有资料，供应商必须提供真实的、准确的，若供应商有弄虚作假、串通报价和欺骗行为，一经查实，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

询比文件由资质文件、技术文件和报价文件组成。询比文件制作要求如下：

（一）资质文件内容要求

1.基本资格条件

（1）具有独立承担民事责任的能力；

检查内容：投标人法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证复印件（如三证合一的投标单位请附上情况说明，格式自定）；供应商法定代表人身份证明和法定代表人授权代表委托书。

不具有独立法人的分公司、办事处等分支机构不能参加询价。

（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。

上述（2）-（5）项检查内容：供应商提供诚信声明（格式附后）。

2.特定资格条件

（1）所投产品属于医疗器械管理的，按照国家《医疗器械监督管理条例》，应符合以下要求：

①投标人为产品制造商的，须提供《医疗器械生产许可证》；投标人为产品代理商或经销商的，投标产品若属于三类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》，投标产品若属于二类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

②投标产品属于《医疗器械监督管理条例》规定的第一类医疗器械产品应提供《第一类医疗器械备案凭证》，属于第二类、第三类医疗器械产品须提供在有效期内的《医疗器械注册证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

（2）投标人提供与所投产品相符的国家检测报告（提供复印件，加盖投标人公章）。

（3）所投产品属于进口产品的，须提供制造商或制造商中国大陆境内代表机构出具的授权函（提供复印件）。

说明：

①以上资格检查证明材料，该年审的应当年审合格，设有效期的应当在有效期内，提供原件的应当有效。提供复印件的应当清晰可见并加盖投标人公章。

②供应商按“多证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证、税务登记证（副本）和社会保险登记证以供应商所提供的营业执照（副本）复印件为准。

（二）技术文件内容要求

1.投标货物技术性能、技术指标介绍；

2.国家认可的检测中心出具的投标货物的完整检测报告；

3.投标货物与招标货物技术参数差异表(应对技术参数中的所有条款进行逐一应答，还需在“询比文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码)；

4.投标货物（与实际所投相符的货物）的彩色样本；

5.技术方案中要求的其他资料。

（三）报价文件要求

1.询比一览表

2.分项明细报价表

供应商在不超出经营范围且符合资质的情况下，对询比货物进行报价。报价要求为：

（1）对项目的报价应填报《询比一览表》和《分项报价明细表》(按照附件格式填写)。

（2）本次报价数量以询比文书提供的计算，供应商一次性报出不得更改的唯一价格。

（3）本次报价应包含以下费用：产品基价、包装费、运输费、税费（含关税）、保险费、安装费、调试费、备品备件费、特殊工具费、保修期内的售后服务费、培训费等一切与此项目有关的所有费用。

报价表应由法人授权代表人签字并加盖单位公章，未签字或未加盖公章的，视为无效。若大写与小写金额不一致，以大写金额为准; 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

本项目询比为1个合同包实施。

严重偏离市场平均价格的报价不被接受。

十七、无效报价情形

（一）询比文件逾期送达的；

（二）没有按照询比文书要求由询比供应商法定代表人或授权代表签字并加盖公章的；

（三）报价超过最高限价的；

（四）询比文件未按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的；

（五）询比文件有多个投报方案或报价的；

 十八、成交供应商的确定

（一）成交方法：综合评价法。评审小组对满足比选文件实质性要求的投标文件，按评审标准进行打分，总得分最高的为中标候选人。若总得分相等时，以报价低的优先；报价也相等的，由采购人选择技术部分得分较高的中选候选人为中选人。

（二）若成交供应商无故放弃成交资格，一切后果由成交供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。成交供应商放弃成交资格后，采购人可以为确定排名其后第一位的成交候选供应商为成交候选供应商，并按以上程序履行定标程序；否则应重新招标。

十九、签订采购合同

成交供应商应在成交通知书领取后30日内与采购人签订采购合同。成交供应商逾期或拒绝或不按成交状态签订合同的，按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

二十、二次询比和三次询比

二次询比合格投标供应商只有两家时，按规定程序组织询比采购，确定成交供应商；合格投标供应商如不满足两家时，需再次进行第三次询比，第三次合格投标供应商只有两家时，按规定程序组织询比采购，第三次合格投标供应商只有一家时，可直接采购。

二十一、成交裁定机构

本次采购项目的裁定机构为询比小组，负责成交供应商的确定及争议事项的裁定。

二十二、响应文件

（一）供应商线上报名、报价，按照需求上传相关资料。

（二）采购人将以平台的线上资料作为评判依据。

（三）供应商线上报名、报价时需上传盖章后的投标文件（须逐页加盖公章）扫描件。

（四）供应商制作的投标文件，须按照投标文件格式制作并编制页码，若不按照投标文件格式制作的，取消中标资格。

（五）响应文件需扫描成一个PDF格式文件上传（如上传文件包含但不限于：营业执照、印章、签名、相关佐证资料等不清晰可能导致评审人员或评审专家认定为无效的响应文件）。

（六）中标单位领取成交通知书同时，交投标文件原件（逐页加盖公章）供采购方存档。

二十三、符合性检查

评审人员应当对符合资格的投标人的投标文件进行符合性审查，以确定其是否满足招标文件的实质性要求。符合性审查资料表如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **评审标准** |
| 1 | 有效性审查 | 投标文件签署 | 投标文件上法定代表人（或其授权代表）或自然人（投标人为自然人）的签署或盖章齐全。 |
| 投标方案 | 每个包只能有一个方案投标。 |
| 报价唯一 | 只能在预算金额和最高限价内报价，只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。 |
| 2 | 完整性审查 | 投标文件制作 | 符合询比文件要求。 |

二十四、采购人

巴南区中医院

联系人：杨老师（医学装备科） 联系电话61216932

易老师（采购办) 联系电话61216820

附件：1、询比文件格式目录

重庆市巴南区中医院

## 评标标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素及权重 | 分值 | 评分标准 | 说明 |
| 1 | 投标报价（30%） | 30 | 有效的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个投标人的投标价格得分。投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×价格权重×100。 | 对小微企业的价格用扣除后的价格参与评审，详见“关于小微企业报价扣除比例说明”。 |
| 2 | 技术部分（50%） | 50 | A起评分（50分）：有效投标人的起评分为50分。 | 投标文件中提供所投产品详细彩页资料（印刷品）或质检机构出具的质检报告或技术白皮书。 |
| B扣分条款：1.投标产品技术主要指标不满足招标文件重要技术指标需求的每负偏离一条从起评分中扣除10分，扣完为止。2.技术主要指标部分得分为零分的投标为无效投标。 |
| 3 | 商务部分 | 质保期（1%） | 1 | 保期在满足招标文件要求的前提下，所有产品每增加壹年加0.5分，最多可加1分。 |  |
| 售后服务能力（14%） | 8 | 1.售后服务机构人员配置（2分）：根据售后服务人员配置齐全程度、专职维修人员（工程师）数量等方面进行比较评分，优得2分，良得1分，差或无不得分。 | 提供专职维修人员详细证明资料及社保资料。 |
| 2.售后服务机构装备（1分）：根据为满足售后服务所配备的装备情况给分，满分1分。 |
| 3.备品备件及易损件（5分）：根据常用的、容易损坏的备品备件及质保期后的全保服务价格、易损件配备的齐全程度等进行横向比较评分，优得5分，良得3分，差或无不得分。 |
| 6 | 4.提供制造商2023年重庆市三级医院的售后服务巡检单12份，里面包含临床科室负责人签字，并盖有医院鲜章及联系方式。（0.5分每个、最多加6分） |  |
| 业绩（5%） | 5 | 根据投标人2023年至今所投≥300张病床销售业绩评分，每个合同得1分，满分5分。 | 投标文件中提供合同和验收合格报告复印件并加盖投标人鲜章，原件备查。 |

附件1：询比文件格式

1、询比文件信封封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 比 文 件**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

2.询比文件资质部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 比 文 件**

**资质文件部分**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

3.询比文件资质部分目录

**资质文件目录**

1. 营业执照复印件

（二）税务登记证

（三）组织机构代码证

（四）法定代表人身份证明书

（五）法定代表人授权委托书

（六）诚信声明

（七）特定资格条件相关证明材料

4.询比文件资质部分内容及格式

（一）营业执照复印件（加盖鲜章），若三证合一请提供情况说明（格式自定）。

（二）税务登记证复印件（加盖鲜章）

（三）组织机构代码证复印件（加盖鲜章）

（四）法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

 （法定代表人姓名）在

（供应商名称）任 （职务名称）职务，是 （供应商名称）的法定代表人，联系电话 。（若授权他人办理并签署投标文件的可不填写联系电话）

特此证明。

 （供应商公章）

 年 月 日

（附：法定代表人身份证复印件）

（五）法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

 （供应商法定代表人名称）是 （投标人供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）电话 代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人：

电话 ： 供应商法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（注：若法定代表人办理并签署投标文件的可不填写法定代表人授权委托书）

（附：被授权人身份证复印件）

 （供应商公章）

年 月 日

（六）诚信声明（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购机构名称）：

 （供应商名称）郑重声明，我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

（供应商公章）

年 月 日

（七）特定资格条件相关证明材料

5.询比文件技术部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 比 文 件**

**技术文件部分**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

6.询比文件技术部分目录

**技术文件目录**

（一）投标货物技术性能、技术指标介绍；

（二）国家认可的检测中心出具的投标货物的完整检测报告；

（三）招标与投标货物技术参数差异表；

（四）投标货物（与实际所投相符的货物）的彩色样本；

（五）技术方案中要求的其他资料。

7.询比文件技术部分内容及格式

（一）投标货物技术性能、技术指标介绍；

（二）国家认可的检测中心出具的投标货物的完整检测报告；

（三）招标与投标货物技术参数差异表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 招标设备技术参数 | 投标设备技术参数 | 差异或响应 | 差异说明 | 询比文件对应页码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：1.应对技术方案中的所有条款进行逐一应答，还需在“询比文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码。

2.若无差异，请在“响应或差异”处填写响应。

3.若有差异，请在“响应或差异”处填写差异，技术参数优于招标文件要求的在“差异原因”处填写正偏离；相应技术参数低于招标文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

（四）投标货物（与实际所投相符的货物）的彩色样本；

（五）技术方案中要求的其他资料。

8.询比文件报价部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 比 文 件**

**报价文件部分**

**投标人： 　　　　 　　 （盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　 （签字）**

 **年 月 日**

9.询比文件报价部分目录

**报价文件目录**

（一）询比一览表

（二）分项报价明细表

 （三）所投设备易损配件及耗材报价表

10.询比文件报价部分内容及格式

（一）询比一览表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商全称 |  |
| 项目名称 | 质保期 | 实施时间 |
|  |  |  |
| 供应商投报总价（人民币）  | 大写： 小写： |
| 备注： |

供应商： 供应商法人授权代表：

（公章） （签名）

 年 月 日

说明：询比一览表在询比采购会上当众宣读，务必填写清楚、准确无误。

（二）分项报价明细表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 | 品牌及产地 | 制造商名称 | 规格型号 | 数量 | 单价（元） | 小计（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计（人民币） | 大写： 小写： |

供应商： 供应商法人授权代表：

（公章） （签名）

 年 月 日

（三）所投设备易损配件及耗材报价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 规格型号 | 产地 | 单位 | 报价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |