**温州市龙湾区第一人民医院钬激光治疗仪维保项目招标公告（重招）**

一．招标内容：钬激光治疗仪维保项目

二、招标人：温州市龙湾区第一人民医院

三、投标人资格要求：

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；

2、具有独立承担民事责任的能力；

3、响应招标人全部服务要求。

四、项目内容：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 型号 | 数量 | 服务期 |
| 1 | 钬激光治疗仪维保项目  | ACU-H2F+  | 1台 | 2年 |

五、预算金额：12万元。

六、重新开标时间

2024年3月18日14时，地点为温州市龙湾区第一人民医院门诊大楼4楼会议室。开标前送达投标资料。

八、评标方式：商务报价得分最高者得。

九、联系方式

招 标 人：温州市龙湾区第一人民医院

联 系 人：张卢乐 联系电话：0577-56558030

同级采购监督部门：温州市龙湾区第一人民医院监察室

联系电话：0577-56558125

温州市龙湾区第一人民医院

2024 年3月15日

**第一部分 供应商须知**

1、本次招标活动如报名单位不足三家，将取消本次招标活动。

2、服务年限为2年。

3、招标内容为钬激光治疗仪保修。要求保修服务期内免费提供设备维修服务，维修所需配件全部免费。

4、总投标金额超过12万作无效标处理。

5、投标文件包含：授权委托书原件、报价文件、营业执照复印件、及投标人认为有必要提供的其它文件。投标文件一式贰份，需密封，并在封条处加盖公章。

6、本项目采用商务报价得分，满足采购文件要求且投标价格最低的**投标报价**为**评标基准价**，商务标报价得分计算如下：

投标报价得分=（**评标基准价**/**投标报价**）×100

7、供应商认为采购过程、采购结果使自己的合法权益受到损害的，供应商可以在7个工作日内提出质疑，逾期提出不予受理。

8、供应商必须按采购文件的要求提供相关资料，并对采购文件中提出的所有内容要求给予实质性响应，须保证投标文件的准确、真实、明确。

##

**第二部分 采购内容及要求**

## 一、采购内容一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 服务期 | 目的地 |
| 1 | 钬激光治疗仪维保项目 | 2年 | 龙湾区第一人民医院 |
| 2 | 投标人须提供的其他资料 |

## 二、招标技术要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务要求 | 投标响应 |
| 1 | 维保设备名称、规格型号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | 型号 | 数量 |
| 钬激光治疗仪  | ACU-H2F+  | 1 |

 |  |
| 2. | 本次保修服务时间为2年。 |  |
| 3. | 保修内容包括：除光纤、保护镜片易耗品外的整机保修。 |  |
| 4. | 在保修服务期内免费提供所有保修所需备件，除光纤、保护镜片需定期更换的其他耗品。 |  |
| 5 | 要求保内更换原厂全新激光光学能量平台，使设备使用效能达到临床使用要求。 |  |
| 5.1 | 激光光学能量平台：ACU-H2F+。 |  |
| 5.2 | 更换的激光光学能量平台保修2年。 |  |
| 6. | 所有更换的备件要求为原厂全新正品。 |  |
| 7. | 承担该项目的维修工程师必须持有的医疗设备相关专业维修上岗证或培训证书（提供证明材料复印件）。 |  |
| 8. | 质量保障：在满足招标文件维保服务详细要求的基础上，出具对投标人的服务质量保证及质量违约承诺书。（格式自拟） |  |
| 9. | 提供保修服务期内保修电话，在保修服务期内提供7\*24小时电话支持。 |  |
| 10. | 响应时间：接到医院报修后，资深工程师2小时内电话响应，紧急故障若电话交流无法解决，则工程师24小时内到达现场。维修备件在故障确认后24小时内送达维修现场。 |  |
| 11. | 设备维修期间不能影响院方的正常工作，如维修超过5个工作日，需为院方无偿提供满足临床使用要求的备用机。最长维修时间不超过30个工作日，超过30个工作日院方有权终止合同，并向供应商主张因此造成的一切损失。 |  |
|  12. | 在保修服务期内设备正常使用率≥96%（按全年365天计算，不分节假日），如达不到要求，停机日每超过1工作日，保修期相应延长5个工作日。 |  |
| 13. | 保修期内提供不少于2次的设备预防性维护保养服务，提供详细的设备预防性维护保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，保养包含但不限于如下项目：保养耗材更换、设备清洁、系统性能测试及校准、必要的电气环境检测等，并提供符合大型医用设备质控要求的保养及年度分析报告。 |  |
| 14. | 维保期内确保设备处于优良运行状态，为设备提供安全检查、质量保证，保证设备符合相应的国内、国际机械电气标准。 |  |
| 15. | 保修服务期内免费提供软件版本升级。 |  |
| 16. | 投标人需提供自2020年以来的同类维保服务项目业绩进行综合评议。（须提供完整、清晰的合同复印件）。 |  |
| 17. | 付款方式：保修费半年结算一次：自提供服务开始之日起至第六个月，双方结算并支付第一笔保修费，金额为合同保费总额的50%，本合同服务期结束后结算并支付剩余50%保费。甲方付款前，乙方应当向甲方交付真实足额的发票。 |  |
| 18. | 报价方式：报价包含设备保修、设备保养服务及所有配件费、维修人工费及差旅费等费用。 |  |

**第三部分 采购合同**

甲方：温州市龙湾区第一人民医院（以下简称甲方）

乙方：（以下简称乙方）

根据《中华人民共和国民法典》及有关法律法规规定，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，为保证甲方医学装备安全可靠运行并满足临床工作需求，甲乙双方就甲方医学装备保修事宜协商一致，共同达成以下条款：

第一保修设备名称、数量、型号、年限、金额：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 规格型号 | 品牌 | 数量 | 保修年限 | 年保修价（万元） | 合计（万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总计 |  |

第二保修期限：

保修期限自年月日至年月日止。

维修时间：7×24小时

第三保修类型及内容：

保修类型：

保修内容：

第四保修期内双方权利、义务：

1. 保修期内甲方权利、义务
2. 甲方应保证设备电源质量稳定、可靠、并对设备进行日常清洁保养和基本维护工作，做好故障记录。
3. 未经乙方许可，原则上甲方不得自行拆卸，更换机上的线路板、原件或用本机测试其他单位线路板。
4. 保修期间，甲方应该按照设备使用手册的要求正确操作设备，并保证设备的电、气和水的正常供应，同时保证设备开启关闭时的环境处于正常状态。
5. 甲方应按合同约定方式按时向乙方支付保修费用。
6. 保修期内乙方权利、义务
7. 乙方承担上述设备的保修责任，在接到甲方故障通知后，须给予明确的答复，并做到响应时间2小时内，到达现场时间24小时内，由原厂认证合格的专业工程师提供快速优质的现场服务。
8. 为保证甲方设备的正常运行，乙方应根据设备运行状况提供每年2次定期预防性保养，由原厂认证合格的专业工程师根据标准操作流程和测试流程完成。乙方工程师向甲方提供定期保养报告，定期的保养服务检测内容需列出检测清单及指标参数的正常范围、实测值。乙方在预防保养时间之前一周内通知甲方，如因特殊原因导至甲方不能按期执行保养，双方应协商另行约定保养时间。
9. 乙方提供除光纤、保护镜片易耗品外的整机无条件全保服务。
10. 乙方在系统故障维修过程中，必须免费更换保修范围内设备备件、并承担维修期间的往返费用、人工费、维修所需零备件的搬运费、安装调试费、及系统软件升级等一切费用。
11. 设备维修期间不能影响甲方的正常工作，如维修超过7个工作日乙方需为甲方无偿提供备用机。最长维修时间不超过30个工作日，超过30个工作日甲方有权终止合同，并向乙方主张因此造成的一切损失。
12. 乙方承诺：一年内开机率保证在95% 以上（按日历日计算），停机超过一天，保修时间顺延5 天。
13. 保修期内，每次故障维修及保养结束后一周内必须提供维修、保养记录并交甲方临床医学工程部备案登记。
14. 乙方维修人员在维修期间必须遵守院方在安全、防盗、停车、周围环境卫生及排放污物的有关规定，否则一切后果自负。

第五保修费及支付方式：（甲方收到乙方合法票据后支付）：每年执行完成后支付（按年结算）。

第六违约责任：

 1.由于公认的不可抗力事件造成的损坏，乙方根据实际情况部分或全部免除责任，但

应及时通知甲方。

 2. 因为乙方不履行合同或者履行合同不符合约定给甲方造成损失的，乙方负责赔偿直接损失，该赔偿损失额以当期合同价款为限。

 3. 在合同有效期内，未经乙方认可甲方擅自维修、移机、保养及更换第三方零备件及耗材，乙方有权解除合同。对于合同解除前乙方已提供的服务，甲方仍有义务支付相应款项。

 4. 在执行维修合同期间，如双方终止合同，需经双方协商解决。

第七总结考核：

乙方在保修期每个年度周期结束前1个月内，向甲方提供一份该年度的设备维修、保养情况分析汇总报告。维修保养的次数与内容、更换维修备件的数目及发生的所有费用以年末甲、乙双方共同核对为准，相关文件交甲方存档，并作为年度考核依据。

第八 本合同生效条件：本合同一式四份，双方签字盖章后生效。招投标文件、承诺书为本协议书的附件，与本协议具有同等的法律效力。

第九 双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，双方一致同意提交龙湾区人民法院处理。

第十 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方单位名称（盖章）：温州市龙湾区第一人民医院单位地址：浙江省温州市龙湾区永中街道中央汇路1号法定（授权）代表人：电话：0577-56558088开户行：温州银行股份有限公司温州分行账号：888000120190008999合同签订时间： | 乙方单位名称（盖章）：单位地址：法定代表人：法定（授权）代表人：电话：传真：开户行：账号：合同签订时间： |

**第四部分 投标文件格式**

（未提供格式的由供应商自拟）

## 报价文件封面

正本/副本

项目名称：

项目编号：

标项序号及标项内容：

投标文件

供应商：（盖单位公章）

投标文件签署人：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

目录

1. 开标一览表；
2. 投标价格组成明细表；
3. 采购需求响应表；
4. 法定代表人资格证明；
5. 法定代表人授权委托书及被授权人身份证明；
6. 法定代表人诚信投标承诺书；
7. 资格文件

7.1营业执照；

7.2医疗器械经营许可证或第二类医疗器械经营备案凭证；

7.3供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明；

1. 供应商认为有必要提供的其它文件。

## 1、开标一览表格式

**开标一览表**

项目名称：

招标项目编号：

价格单位：元人民币

|  |  |
| --- | --- |
| 投标总价 | 小写：大写： |
| 服务期 | 年 |

注：

1、具体价格明细详见《投标价格组成明细表》。

2、大写金额与小写金额不一致时，以大写金额为准。

3、开标一览表上任何超出采购文件的优惠内容均不计入评标。

4、表格可扩展。

供应商全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

## 2、投标价格组成明细表格式

**投标价格组成明细表**

项目名称：

招标项目编号：

标项内容：

价格单位：元人民币

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 分项价格 | 备注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |

 表格可扩展。

投标人全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

## 采购需求响应表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务要求 | 投标响应 |
| 1 | 维保设备名称、规格型号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名称 | 型号 | 数量 |
| 钬激光治疗仪  | ACU-H2F+  | 1 |

 |  |
| 2. | 本次保修服务时间为2年。 |  |
| 3. | 保修内容包括：除光纤、保护镜片易耗品外的整机保修。 |  |
| 4. | 在保修服务期内免费提供所有保修所需备件，除光纤、保护镜片需定期更换的其他耗品。 |  |
| 5 | 要求保内更换原厂全新激光光学能量平台，使设备使用效能达到临床使用要求。 |  |
| 5.1 | 激光光学能量平台：ACU-H2F+。 |  |
| 5.2 | 更换的激光光学能量平台保修2年。 |  |
| 6. | 所有更换的备件要求为原厂全新正品。 |  |
| 7. | 承担该项目的维修工程师必须持有的医疗设备相关专业维修上岗证或培训证书（提供证明材料复印件）。 |  |
| 8. | 质量保障：在满足招标文件维保服务详细要求的基础上，出具对投标人的服务质量保证及质量违约承诺书。（格式自拟） |  |
| 9. | 提供保修服务期内保修电话，在保修服务期内提供7\*24小时电话支持。 |  |
| 10. | 响应时间：接到医院报修后，资深工程师2小时内电话响应，紧急故障若电话交流无法解决，则工程师24小时内到达现场。维修备件在故障确认后24小时内送达维修现场。 |  |
| 11. | 设备维修期间不能影响院方的正常工作，如维修超过5个工作日，需为院方无偿提供满足临床使用要求的备用机。最长维修时间不超过30个工作日，超过30个工作日院方有权终止合同，并向供应商主张因此造成的一切损失。 |  |
|  12. | 在保修服务期内设备正常使用率≥96%（按全年365天计算，不分节假日），如达不到要求，停机日每超过1工作日，保修期相应延长5个工作日。 |  |
| 13. | 保修期内提供不少于2次的设备预防性维护保养服务，提供详细的设备预防性维护保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，保养包含但不限于如下项目：保养耗材更换、设备清洁、系统性能测试及校准、必要的电气环境检测等，并提供符合大型医用设备质控要求的保养及年度分析报告。 |  |
| 14. | 维保期内确保设备处于优良运行状态，为设备提供安全检查、质量保证，保证设备符合相应的国内、国际机械电气标准。 |  |
| 15. | 保修服务期内免费提供软件版本升级。 |  |
| 16. | 投标人需提供自2020年以来的同类维保服务项目业绩进行综合评议。（须提供完整、清晰的合同复印件）。 |  |
| 17. | 付款方式：保修费半年结算一次：自提供服务开始之日起至第六个月，双方结算并支付第一笔保修费，金额为合同保费总额的50%，本合同服务期结束后结算并支付剩余50%保费。甲方付款前，乙方应当向甲方交付真实足额的发票。 |  |
| 18. | 报价方式：报价包含设备保修、设备保养服务及所有配件费、维修人工费及差旅费等费用。 |  |

注：1、“采购内容及需求”逐条响应。

2、如完全粘贴招标文件的要求，视为没有实质性响应。

**4、法定代表人资格证明书**

**法定代表人资格证明书**

投标人名称：

法定地址：

姓名：

性别：

年龄：

职务：

身份证号码：

该同志系公司法定代表人。

特此证明！

投标人：（盖章）

日期： 年 月 日

附：

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件 |

## 5、法定代表人授权委托书

**法定代表人授权书**

温州市龙湾区第一人民医院：

（投标人全称）法定代表人 （法定代表人姓名） 授权（全权代表姓名、联系方式）为本项目全权代表，参加贵处组织的（招标项目名称）的招标活动，全权代表我方处理招标活动中的一切事宜。

法定代表人 (签字或盖章)：

 投标人全称（公章）：

 日期： 年 月 日

**附：法定代表人及授权代表的身份证正反面复印件**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件 |  | 被授权人身份证复印件 |

附：社保机构出具的投标截止日前6个月内授权代表的投标单位社保缴纳证明，任职不足6个月的可提供劳动合同证明文件

**6、法定代表人诚信投标承诺书**

**法定代表人诚信投标承诺书**

本人以企业法定代表人的身份郑重承诺：

将遵循公开、公平、公正和诚信信用的原则参加 项目（招标编号： ）的投标；

一、杜绝以收取管理费等形式的一切挂靠、违法转包、分包行为；并选派有丰富经验、无不良行为记录的在项目管理人员、技术人员，严格按采购文件、磋商响应文件及合同等要求保证拟派人员的到岗率。

二、磋商响应文件所提供的一切材料都是真实、有效、合法的。

三、不与其他供应商相互串通投标报价，不排挤其他供应商的公平竞争，不损害采购人或其他供应商的合法权益。

四、不与采购人或招标代理机构串通投标，不损害国家利益，社会公共利益或其他人的合法权益。

五、不向采购人或者竞争性磋商采购小组成员行贿以牟取中标。

六、不以其他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标。

七、不在开标后进行虚假恶意投诉。

八、我单位没有被政府机关列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的情形：

九、没有被各地、各级财政部门禁止参加政府采购活动，且在限制期限内：

十、参与本项目政府采购活动3年内没有重大违法记录情况。

本公司若有违反本承诺内容的行为，愿意承担法律责任，包括不限于：愿意接受相关行政主管部门作出的处罚；给采购人造成损失的，依法承担相应的赔偿责任。

法定代表人（签字或签章）：

供应商（盖章）

承诺书签署日期： 年 月 日

医药、器械销售方廉洁承诺书

温州市龙湾区第一人民医院：

为保证医药、器械购销活动的廉洁性，防止发生各种违法违纪案件和不良行为，我单位和所属工作人员庄严承诺如下：

1. 遵守国家法律法规，依法处理医药、器械购销业务，保证不搞违法乱纪活动，自觉接受执法执纪部门的监督检查。

二、严把供应质量关，确保所供应的药品和器械的质量，按采购合同要求供货。

三、在医药、器械购销活动中，保证不以任何形式给予医药耗材回扣等好处费；无故不进入医院与医生接触。

四、在正常业务交往中，保证不赠送各种礼金、有价证券和贵重物品，不给贵方工作人员报销应由个人支付的费用。

五、维护正常的医疗秩序，保证不以宴请、高消费娱乐、提供国（境）外学术活动等手段影响医生的用药选择权。

六、不向医院工作人员查询药品耗材的进、销、存量和使用情况；不以任何形式和方式统计处方。

七、需要举行药品、医疗设备、医用耗材的宣传，学术讲座、会议、外出学习和参观等活动时，必须报医院纪检、医务科备案，由分管院长和主要领导批准后方可安排，不得私自邀请医院职工参加上述活动。

八、若给医疗机构捐赠款物，保证严格按照《中华人民共和国捐赠法》的有关规定执行。

以上承诺如有违反，我们愿意接受停药、取消中标资格、记入不良行为数据库等处理，以及执法执纪部门的其他处理。

承诺单位（盖章）： 业务代表（签字）：

 年 月 日

备注：▲供应商必须提供以上承诺书，不提供按无效投标处理。

**7、资格文件**

7.1营业执照；

7.2医疗器械经营许可证或第二类医疗器械经营备案凭证；

## 7.3供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明

注：两份均需提供

|  |
| --- |
| 供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）我公司声明，在购买本采购文件后，经查询“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn），本公司是（未）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商全称（盖单位公章）：投标文件签署人（签字或盖章）：查询日期：注：需附网页截图 |

|  |
| --- |
| 供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）我公司声明，在购买本采购文件后，经查询中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn），本公司是（未）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商全称（盖单位公章）：投标文件签署人（签字或盖章）：查询日期：注：需附网页截图 |

## 8、投标人认为有必要提供的其它文件