**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**

一．招标内容：温州市龙湾区第一人民医院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、报名时间和招标资料的获取：

即日起至2024年3月13日（工作时间：上午8:00-11:30，下午1:30-5:00）凡有意参

加投标者，请将报名资料发送至联系人邮箱（453299690@qq.com）。投标人报名时应提交的资料：

1. 法人授权委托书原件；
2. 营业执照副本复印件；
3. 投标人认为有必要提供的其它文件；
4. 廉洁购销合同；

注：以上复印件均需加盖企业公章。

七、开标时间

开标时间为2024年3月14日9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6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, 含激光光学能量平台等。 |  |
| 4. | 在保修服务期内免费提供所有保修所需备件。 |  |
| 5 | 要求保内更换激光光学能量平台。 |  |
| 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. | 维修工程师必须持有设备制造商出具的设备维修上岗证或培训证书（提供证书复印件）。 |  |
| 8. | 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。 |  |
| 9. | 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。维修备件在确认后24小时内送达维修现场。 |  |
| 10. | 设备维修期间不能影响院方的正常工作，如维修超过7个工作日需为院方无偿提供备用机。最长维修时间不超过30个工作日，超过30个工作日院方有权终止合同，并向供应商主张因此造成的一切损失。 |  |
| 11. | 在保修服务期内设备正常使用率≥95%（按全年365天计算，不分节假日），如达不到要求，每超过一天保修期相应延长5天。 |  |
| 12. | 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。 |  |
| 13. | 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。 |  |
| 14. | 保修服务期内免费提供软件版本升级。 |  |
| 15. | 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。 |  |
| 16. | 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

## 3、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, 含激光光学能量平台等。 |  |
| 4. | 在保修服务期内免费提供所有保修所需备件。 |  |
| 5 | 要求保内更换激光光学能量平台。 |  |
| 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全新原厂正品。 |  |
| 7. | 维修工程师必须持有设备制造商出具的设备维修上岗证或培训证书（提供证书复印件）。 |  |
| 8. | 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。 |  |
| 9. | 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。维修备件在确认后24小时内送达维修现场。 |  |
| 10. | 设备维修期间不能影响院方的正常工作，如维修超过7个工作日需为院方无偿提供备用机。最长维修时间不超过30个工作日，超过30个工作日院方有权终止合同，并向供应商主张因此造成的一切损失。 |  |
| 11. | 在保修服务期内设备正常使用率≥95%（按全年365天计算，不分节假日），如达不到要求，每超过一天保修期相应延长5天。 |  |
| 12. | 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。 |  |
| 13. | 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。 |  |
| 14. | 保修服务期内免费提供软件版本升级。 |  |
| 15. | 付款方式：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。 |  |
| 16. | 报价方式：报到用户价包含设备保修、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