

农安县人民医院购买“人工智能辅助诊断系统”
项目

招 标 文 件

项目编号：采购计划-[2025]-00021号

采 购 人：农安县人民医院（盖章）

采购代理机构：吉林省融信建设项目管理有限公司（盖章）

日 期：2025年3月

目 录

第一部分	招标公告	1
第二部分	供应商须知	6
第三部分	评标办法	17
第四部分	采购需求	27
第五部分	合同条款及格式	43
第六部分	投标文件格式	49

第一部分 招标公告

(资格后审)

项目概况

农安县人民医院购买“人工智能辅助诊断系统”项目的潜在供应商应在政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）获取招标文件，并于2025年3月25日9点30分（北京时间）前递交投标文件。

一. 项目基本情况

项目编号：采购计划-[2025]-00021号；

项目名称：农安县人民医院购买“人工智能辅助诊断系统”项目；

采购方式：公开招标；

预算金额：1,500,000.00元；

最高限价：1,500,000.00元；

采购需求：

1. 标的名称：人工智能辅助诊断系统；

2. 数量：1套；

3. 简要技术需求：肺结节检出与标识：系统支持自动识别医学CT影像中的4mm及以上肺结节，并在在最大层面上用矩形框标记（详见招标文件技术需求）；

合同履行期限(交货期限)：合同订立后90天内（具体时间以签订合同为准）；

本项目不接受联合体投标。

二. 申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目专门面向中小企业采购，中小企业划型标准为工业；

3. 本项目的特定资格要求：

1) 投标人为生产企业的，从事第一类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《第一类医疗器械生产备案凭证》；从事第二类、第三类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械生产许可证》或在有效期内的《医疗器械生产企业许可证》；

2) 投标人为经营企业的，从事第二类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理

部门颁发的《第二类医疗器械经营备案凭证》或有效期内的《医疗器械经营企业许可证》；从事第三类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械经营许可证》或有效期内的《医疗器械经营企业许可证》；

3) 投标产品纳入中华人民共和国医疗器械监督管理的，第一类医疗器械须具有备案凭证，第二、三类则应取得监督管理部门颁发的相应的《中华人民共和国医疗器械注册证》及《医疗器械产品注册登记表》，若已办理两证合一则只需提供《医疗器械注册证》；

4) 与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标；

5) 拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标；

6) 供应商不能列入失信被执行人、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，以“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）渠道查询相关信用记录的网站为准（详见财库〔2016〕125号文件）。

7) 按照《长春市财政局关于加强政府采购信用体系建设简化投标人资格条件有关事项的通知》（长财采购[2022]2066号）文件要求在响应文件中提交反映其财务状况、依法缴纳税收和社会保障资金情况的资格条件承诺函，并对资格条件承诺函有关内容的真实性、有效性、合法性负责。（不适用信用承诺的情形：1. 被列入政府采购不良行为记录名单的，被禁止参加政府采购活动且尚在处罚有效期内的；2. 被有关部门列入失信被执行人、联合惩戒对象、严重违法失信行为记录等情形的；3. 其他法律法规规定的不适用于资格条件信用承诺的情形。）

三. 获取招标文件

时间：2025年03月03日至2025年03月10日（北京时间）

地点：政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）

方式：潜在供应商可自行在“政采云”平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）下载招标文件（操作路径：登录“政采云”平台-项目采购-获取采购文件-找到本项目-点击“申请获取招标文件”），其他途径获取的招标文件开标时一律按无效投标处理，逾期未领取不再受理。未进行网上注册并办理CA认证的投标人将无法参与本次采购活动；招标文件的澄清文件、答疑文件、补遗文件等一经发布即视为已告知了所有获取招标文

件的投标人，且投标人也已经收到并明确了该澄清文件的内容。投标人须主动阅知及时关注政采云网站所发布的信息，以免错过信息影响投标。

售价：0元。

四. 提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2025年3月25日9点30分（北京时间）；

地点：长春市高新区鸿达街248号吉林日报副楼4楼吉利招开标三室。

本项目采用全流程电子化招投标，开标方式为远程开标，投标截止时间前通过政府采购云平台（网址：<http://www.zcygov.cn>）递交电子投标文件，并按照开标现场工作人员通知使用 CA 锁进行投标文件远程解密。公布投标人名单后 30 分钟内，由投标人持制作该电子投标文件的相同数字证书(CA 锁)及电脑进行远程解密，逾期不候(各投标人在投标文件提交截止时间前及“政采云”系统公布投标人名单前，不要提前进行远程解密)。

投标操作流程：投标人在政府采购云平台网注册入库成为正式供应商后，在平台上按《政府采购项目电子交易管理操作指南-供应商》进行投标操作；

数字证书办理及投标技术咨询：投标人须办理数字证书方可参加投标。投标人须自行考虑数字证书办理时限，由于投标人自身原因在开标前无法完成办理，后果自负；

若对项目采购电子交易系统操作有疑问，可登录“政采云”平台（<https://www.zcygov.cn>）点击右侧咨询小采，获取采小蜜智能服务管家帮助，或拨打政采云服务热线 95763 获取热线服务帮助。

投标人应自行下载、安装腾讯会议软件。腾讯会议号在招标文件中获取，参加远程开标人员应为本项目投标人法人或被授权人且仅限一人，进入远程开标会议后将姓名修改为投标人全称+被授权人姓名。投标人在开标过程中，如无故离开远程开标会议室，后果自负。（如投标人代表不参与观看视频直播或供应商代表通讯设备网速等无法满足视频直播要求或不会操作软件等，均视为供应商默认开标结果）投标人对开标有异议的，应当在远程开标时提出，非远程开标中提出的开标异议，采购人或者行政监督部门不予受理。

五. 公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六. 其他补充事宜

1. 本公告同时在政采云”平台（<http://www.zcygov.cn>），同步推送到《吉林省

政府采购网》（<http://www.ccgp-jilin.gov.cn/>），及《长春市公共资源交易网》（<http://www.ccgzy.com.cn/>）并同时在《中国政府采购网》发布；

2. 逾期未解密、或者未解密成功的投标文件，采购人不予受理；

3. 当投标人的有效投标报价超出采购人设定的最高限价时，该投标报价视为无效报价；

4. 投标人所提供的资格后审资料应满足招标文件要求，否则其投标将被拒绝；

5. 投诉时限、要件及处理流程：质疑投标人对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向财政监督部门提起投诉。投诉时应当提交投诉书和必要的证明材料，财政部门收到投诉书后，应当在5个工作日内进行审查是否受理投诉，受理投诉之日起30个工作日内作出书面处理决定；

6. 采购项目需要落实的政府采购政策：《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库[2020]46号）、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68号）、《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）、《关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》（财库[2019]9号）、《关于运用政府采购政策支持脱贫攻坚的通知》（财库〔2019〕27号）等相关政策文件。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：农安县人民医院

地址：长春市农安县农安大路 98 号

联系方式：曹金磊 13604398800

2. 采购代理机构信息

名称：吉林省融信建设项目管理有限公司

地址：长春市南关区瑞邦城市广场 0 单元 1312 号房

联系方式：17790049293

3. 项目联系方式

项目联系人：林竹

电话：17790049293

监督部门：农安县财政局政府采购管理办公室

初审：张廷宇

复审：李斌

终审：李福旺

第二部分 供应商须知

一、供应商须知前附表

项号	内 容	说明与要求
1	采购人	名 称：农安县人民医院 地 址：长春市农安县农安大路98号 联系方式：曹金磊 13604398800
2	采购代理机构	名 称：吉林省融信建设项目管理有限公司 地 址：长春市南关区瑞邦城市广场0单元1312号房 联系方式：林竹17790049293
3	项目名称	农安县人民医院购买“人工智能辅助诊断系统”项目
4	项目编号	采购计划-[2025]-00021号
5	采购预算	1,500,000.00元
	报价方式	人民币报价，小数点后保留2位。
6	项目地点	长春市农安县
7	采购内容	采购“人工智能辅助诊断系统”，并对货物及软件进行送货、安装、调试等服务。
8	合同履行期限	合同订立后90天内（具体时间以签订合同为准）
9	资金来源	财政资金
10	供应商资格要求	<p>1.1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；</p> <p>2.落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目专门面向中小企业采购，中小企业划型标准为工业；</p> <p>3.本项目的特定资格要求：</p> <p>1) 投标人为生产企业的，从事第一类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《第一类医疗器械生产备案凭证》；从事第二类、第三类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械生产许可证》或在有效期内的《医疗器械生产企业许可证》；</p> <p>2) 投标人为经营企业的，从事第二类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《第二类医疗器械经营备案凭证》或有效期内的《医疗器械经营企业许可证》；从事第三类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械经营许可证》或有效期内的《医疗器械经营企业许可证》；</p> <p>3) 投标产品纳入中华人民共和国医疗器械监督管理的，第一类医疗器械须具有备案凭证，第二、三类则应取得监督管理部门颁发的相应的《中华人民共和国医疗器械注册证》及《医疗器械产品注册登记表》，若已办理两证合一则只需提供《医疗器械注册证》；</p> <p>4)与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者</p>

		<p>个人，不得参加投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标；</p> <p>5)拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标；</p> <p>6) 供应商不能列入失信被执行人、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，以“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）渠道查询相关信用记录的网站为准（详见财库〔2016〕125号文件）。</p> <p>7) 按照《长春市财政局关于加强政府采购信用体系建设简化投标人资格条件有关事项的通知》（长财采购[2022]2066号）文件要求在响应文件中提交反映其财务状况、依法缴纳税收和社会保障资金情况的资格条件承诺函，并对资格条件承诺函有关内容的真实性、有效性、合法性负责。（不适用信用承诺的情形：1.被列入政府采购不良行为记录名单的，被禁止参加政府采购活动且尚在处罚有效期内的；2.被有关部门列入失信被执行人、联合惩戒对象、严重违法失信行为记录等情形的；3.其他法律法规规定的不适用于资格条件信用承诺的情形。）</p>
11	是否接受联合体投标	否
12	踏勘现场	<input checked="" type="checkbox"/> 不组织
13	答疑会时间及地点	<input checked="" type="checkbox"/> 不召开
14	分包、转包	不允许
15	偏离	<input checked="" type="checkbox"/> 允许正偏离 <input type="checkbox"/> 不接受任何偏离
16	构成投标文件的其他材料	/
17	签字或盖章要求	<p>（1）所有要求签字的地方都应用不褪色的墨水或签字笔由本人亲笔手写签字（包括姓和名），不得用盖章（如签名章、签字章等）代替，也不得由他人代签。</p> <p>（2）所有要求盖章的地方都应按照招标文件的规定加盖与投标人名称全称相一致的标准公章，不得使用彩喷或者彩印的印章、可使用专用章（如合同专用章、投标专用章等）代替。</p> <p>（3）投标文件格式中要求投标人“法定代表人或其委托代理人”签字的，如法定代表人亲自投标而不委托代理人投标，由法定代表人签字；如法定代表人授权委托代理人投标，由委托代理人签字。</p>
18	投标有效期	90日历天（从投标截止之日算起）
19	投标保证金	<p>不收取。</p> <p>诚信记录良好的供应商不收取投标保证金。</p> <p>根据长春新区财政局关于取消政府采购投标保证金及采购文件工本费等事项的通知（长新财采购〔2021〕13号），满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条有关规定，经“信用中国”网站查询不存在行政处罚信息的供应商不收取保证金。</p>

20	投标文件份数	<p>1、纸质版投标文件份数要求{纸质版投标文件为上传至“政采云”平台的电子投标文件打印版（打印后投标文件封皮须加盖公章）}：4份，同时提供电子投标文件U盘1份，提交电子投标文件中要求的内容应包括纸质投标文件的全部内容。</p> <p>2、其他要求：</p> <p>（1）现场递交或邮寄方式递交纸质投标文件。评标过程中以电子投标文件为主，纸质投标文件为辅。（当纸质投标文件与电子投标文件内容不符时，以电子投标文件为准。）</p> <p>（2）投标单位在“政采云”平台（http://www.zcygov.cn）上制作投标文件1份（此投标文件须上传至“政采云”平台）。</p> <p>（3）投标单位在制作投标文件时，电子投标文件以招标文件的投标文件格式为准。</p>
21	投标文件提交地点及截止时间	<p>时间：2025年03月25日09时30分</p> <p>地点：长春市高新区鸿达街248号吉林日报副楼4楼吉利召开标三室</p>
22	开标	<p>时间：2025年03月25日09时30分</p> <p>地点：长春市高新区鸿达街248号吉林日报副楼4楼吉利召开标三室</p> <p>1、采用邮寄方式递交的投标人须在邮寄前与代理机构取得联系确认收件地址，之后将投标文件邮寄至招标代理机构并做好密封。由投标人自行承担其投标文件密封、破损、安全等风险，采购人及招标代理机构概不负责。</p> <p>2、采用邮寄方式的，纸质版投标文件、电子版投标文件密封后一起封存在一个包装内，在投标截止时间前邮寄至代理机构，以代理机构签收时间为准作为投标人递交投标文件时间。</p> <p>3、采用邮寄方式递交的投标文件由代理机构统一将投标文件送至开标现场。</p> <p>4、如现场递交纸质版投标文件，投标人在开标当天应尽量提前到场，递交完成投标文件后进入腾讯会议后即刻离场，并保持电话畅通。政采云平台公布投标人名单后30分钟内，由投标人持制作该电子投标文件的相同数字证书(CA锁)及电脑进行远程解密，逾期视为未递交投标文件。</p> <p>4、腾讯会议号：340326184，密码：111222。</p>
23	评标方法及标准	综合评分法
24	资格审查方式	资格后审
25	评标委员会的组建	评标委员会构成：5人，评标委员会专家确定方式：从政府采购评审专家库中随机抽取产生。
26	是否授权评标委员会确定中标人	否 采购人应当自收到评标报告之日起5个工作日内，在评标报告确定的中标候选人名单中按顺序确定中标人。中标候选人并列的，采购人可采取随机抽取的方式确定。
27	履约担保	本项目不收取履约保证金
28	质保期	货物自验收之日起1年内为保质期(如货物法定保质期或设备使用说明保质期延长于1年，以法定保质期或说明书中质保期为准)。

29	付款方式	具体内容以合同签订为准。
30	签订合同	中标人应在中标结果确定后30天内签订采购合同。
31	合同存档	中标单位与采购人签订合同后5个工作日内将采购合同复印件送至采购代理机构存档。
32	招标代理服务费	依据国家发展改革委发改价格[2015]299号文件收取，本项目代理费由中标人支付。中标服务费为22500元。
33	投标人信用信息查询	<p>查询渠道： 拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标。在中国裁判文书网上，近三年无行贿受贿犯罪记录。对列入失信被执行人、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的供应商，拒绝其参与政府采购活动。查询通道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等。</p> <p>查询截止时点：同投标截止时间</p> <p>信用信息查询记录和证据留存的具体方式： 采购人或采购代理机构将按查询截止时点对所有投标人的信用信息进行查询，网站查询记录作为招投标存档备案材料的组成部分进行留存。</p> <p>信用信息的使用规则： 采购人或采购代理机构按查询截止时点对所有投标人的信用信息进行查询，查询记录将作为评委评标依据，对列入失信被执行人、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的投标人，投标文件作无效处理。</p>
34	“政采贷”政策	政府采购项目允许中小企业以保函（保险）代替投标保证金，支持中标供应商开展合同融资贷款。政采数金平台联系电话： 0431-81888992/81888798 。
35	其他要求	<p>投标人必须保证投标时所报资料真实有效，采购人保留对资料的核查权力，一旦发现资料有虚假现象将没收投标人投标保证金，并移交有关部门处理。</p> <p>按照财政部、发展改革委最新发布执行的《节能产品政府采购清单》的规定，《货物需求及技术规格要求》中凡包含强制采购产品的，投标人必须提供列入《节能产品政府采购清单》的产品，否则投标无效。</p> <p>本项目专门面向中小企业采购。供应商应为中小微企业或监狱企业或残疾人福利性单位。中小企业声明函中项目采购标的对应的企业划分标准所属行业为<u>工业</u>。</p> <p>中小微企业投标时应按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）文件要求及中小企业声明函（货物）格式规定提供中小企业声明函，或残疾人福利性单位投标的应按照《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）文件规定提供残疾人福利性单位声明函，或监狱企业投标的应按照《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的</p>

	<p>通知》（财库〔2014〕68号）文件规定提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件），投标文件中须附格式正确的中小企业声明函或残疾人福利性单位声明函或监狱企业证明材料并加盖单位公章。</p> <p>只接受以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑，不接受以其他形式或提出的质疑。</p>
<p>注意事项：本项目招标公告与招标文件中内容有不符之处，以本招标文件中内容为准。</p> <p>1、在评审过程中，投标人报价过低，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，评标委员会应当要求其在评审现场合理的时间内提供书面说明，并提交相关证明材料，投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效处理。</p> <p>投标人的书面说明材料应当按照国家财务会计制度的规定要求，逐项就投标人提供的货物、工程和服务的主营业务成本、税金及附加、销售费用、管理费用、财务费用等成本构成事项详细陈述。</p> <p>2、投标人书面说明应当签字确认或者加盖公章，否则无效。</p> <p>书面说明的签字确认，由其法定代表人/主要负责人/本人或者其授权代表签字确认。</p> <p>投标人提供书面说明后，评标委员会应当结合采购项目采购需求、专业实际情况、投标人财务状况报告、与其他投标人比较情况等就投标人书面说明进行审查评价。投标人拒绝或者变相拒绝提供有效书面说明或者书面说明不能证明其报价合理性的或未在规定时间内递交有效书面说明书的，评标委员会应当将其投标文件作为无效处理。</p> <p>电子投标文件编制及报送要求：</p> <p>投标人应按招标文件要求编制投标文件，将所有投标文件内容上传至“政采云”平台，并在开标现场持制作投标文件时用来加密的有效数字证书（CA认证）对投标文件进行解密。</p> <p>电子投标文件中反应投标人资格审查的图片、扫描件、文字描述等，必须清晰可见。其中所有证书和执照必须为原件扫描。</p> <p>投标人应在招标文件要求提交投标文件的截止时间前，将电子投标文件和纸质投标文件分别密封，送达投标地点。</p> <p>若投标人上传的电子投标文件因无法解密而对投标文件无法进行评价的，招标人可以拒绝该投标人投标。</p>	

二 供应商须知

本项目招标依据为《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》国家发展和改革委员会等七部委《评标委员会和评标方法暂行规定》等有关法律、法规及规定。

A 说明

1.适用范围

本文件是受采购人委托，对采购人委托采购项目的规范性招标文件，适用于本项目招标公告所述的标的采购及服务，是供应商编制投标文件的依据。

2.法律适用

本招标文件及由本次招标产生的合同适用中华人民共和国法律。

3.定义

“招标机构”系指组织本次招标的代理机构；

“供应商”系指向招标机构提交投标文件的投标商；

“买方”系指采购单位，合同一方当事人；

“服务”系指招标文件规定须完成的服务和其他的类似义务；

“日”、“天”系指日历日；

“合同”是买方与中标人共同以招标文件、投标文件为依据，经过协商签订的具备法律效力的文件。招标文件、投标文件及其共同确定的补充文件是合同的有效组成部分，与合同具备同等的法律效力。

4.合格的供应商

4.1合格供应商必须符合供应商须知前附表第10项下各项要求，并在投标时提供以下文件，若有遗漏或不符合要求均为资格审查不合格；

4.2供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件的要求提供投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，使其投标对招标文件做出实质性响应，否则，其投标将被拒绝。招标机构保留进一步要求供应商补充提供有关材料的权利，拒绝补充材料或提供材料不真实，将被视为自动放弃投标资格。

5. 投标费用

供应商应承担其在投标准备、编制、递交投标文件和签订合同协议书的整个过程中发生的一切费用而不论其投标结果如何。

B.招标文件说明

6.招标文件

招标文件用以阐明所需货物及服务、招标投标程序和投标文件格式。招标文件由以下部分组成：

- 第一部分 招标公告
- 第二部分 供应商须知
- 第三部分 评标办法
- 第四部分 采购需求
- 第五部分 合同条款及格式

7.招标文件的澄清

任何要求对招标文件进行澄清或对招标文件质疑的潜在投标人，均应在获取招标文件或者招标文件公告期限届满之日起7个工作日内以书面形式（须加盖公章）通知采购代理机构（如投标人所参与项目须要在网上提交质疑程序，供应商须将纸质版质疑材料与网上提交质疑程序在同一工作日内进行，如出现日期不一致时，以两者中最后日期为准），超过这个规定期

限提出的澄清要求或质疑将不予受理。采购代理机构对收到的澄清要求将视所提问题的具体情况以书面形式予以答复,同时传真给每个购买招标文件的潜在投标人或由潜在投标人直接到采购代理机构领取。潜在投标人应在1日内确认已收到该答复,未回复的潜在投标人视为已经收到该答复。答复中包括所提的问题,但不包括问题的来源。

8. 招标文件的修改

8.1 采购人或者采购代理机构可以对已发出的招标文件、投标邀请书进行必要的澄清或者修改,但不得改变采购标的和资格条件。澄清或者修改将在原公告发布媒体上发布澄清公告。澄清或者修改的内容为招标文件、投标邀请书的组成部分。

8.2 澄清或者修改的内容可能影响投标文件编制的,采购人或者采购代理机构将在投标截止时间15日前,以书面形式通知所有获取招标文件的潜在投标人(如为公共资源交易项目,采购代理机构将以网上公告形式通知潜在投标人,潜在投标人有义务自行关注网站发布的最新信息);不足15日的,采购人或者采购代理机构将顺延提交投标文件的截止时间。在这种情况下,采购人、采购代理机构和投标人受投标截止时间制约的所有权利和义务均相应顺延至新的投标截止时间;

C 投标文件的编写

9. 投标语言及计量单位

9.1 投标文件及供应商和招标机构就投标交换的文件和来往信件,以中文书写(专有名词除外);

9.2 除在招标文件的“技术要求”中另有规定外,计量单位应使用中华人民共和国法定计量单位(国际单位制和国家选定的其他计量单位)。

10. 投标文件的组成

详见第五部分:合同条款及格式。

11. 投标文件内容填写说明

11.1 供应商应严格按招标文件要求的内容逐项填写编制投标文件,有规定格式的按规定格式填写,无规定格式的由供应商自拟,并胶装成册。

11.2 开标一览表为在开标仪式上唱标的内容,要求按格式填写、统一规范,不得自行增减内容。投标文件不得漏项或虚报,否则将可能导致其投标被拒绝。

11.3 供应商应保证其所提供文件的真实性,并应对招标文件的实质性要求作出完全响应,否则其投标可能被拒绝。

11.4 供应商视需要自行编制技术文件的补充附件。规格幅面应与正文一致,附于正文之后,与正文页码统一编目编码装订。

12. 投标报价

12.1 所有投标均以人民币报价;

12.2 供应商应在填写分项报价表时注明各项单价、总价。如果单价与总价有出入,以单价为准。招标机构不接受有任何选择的报价;报价须有法人代表或授权代表签署。

12.3 供应商应按上述12.1-12.3条款要求填写投标报价,以供评标委员会比较评价。

12.4 供应商因承包本项目需支付的一切费用,并包含在所报的单价或总额价内。

13. 投标保证金(如有)

13.1 投标保证金的形式:现金或现金支票、保兑支票、银行汇票及银行、专业担保公司、保险公司出具的保函等形式,以现金或支票形式提交的投标保证金应当从供应商的基本账户转出。

13.2 投标保证金的金额:见供应商须知前附表第19项;

13.3 递交方式:见供应商须知前附表第19项;

13.4 投标保证金用于保护本次招标免受因供应商不履行投标承诺及合同等行为而引起的风

险：

13.5未按13.1和13.2条款要求提交投标保证金的投标将被视为投标无效；

13.6未中标投标人的投标保证金将按25.2条规定予以无息退还；

13.7中标人的投标保证金，在中标人交纳中标服务费后予以无息退还；

13.8 发生下列情况之一，投标保证金将被没收：

(1) 供应商在提交响应文件截止时间后撤回响应文件的；

(2) 供应商在响应文件中提供虚假材料的；

(3) 除因不可抗力或谈判文件、询价通知书认可的情形以外，成交供应商不与采购人签订合同的；

(4) 供应商与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；

(5) 采购文件规定的其他情形。

14.投标有效期

14.1从开标之日起，投标有效期为90天。不能满足投标有效期的投标，将被拒绝；

14.2特殊情况下，招标机构可于投标有效期满之前要求供应商延长投标有效期，这种要求和答复都应以书面、传真的形式进行。供应商可以拒绝接受延期要求。同意延长有效期的供应商不能修改投标文件。

15.投标文件的签署及规定

15.1 组成投标文件的各项资料均应遵守本须知第10条中所规定的内容。

15.2 供应商应填写单位全称，同时加盖印章。

15.3 投标文件必须由法人代表或法人授权代表签署。

15.4 投标文件正本一份和副本四份，如果正本与副本不符，以正本为准，电子版2份（U盘形式）。

15.5 投标文件的正本必须用不退色的墨水填写或打印，注明“正本”字样。

15.6 投标文件不得涂改和增删，如有修改错漏处，必须由同一签署人签字或盖章。

15.7 投标文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由供应商负责。

15.8招标机构概不接受以电话、传真形式的投标。

D 投标文件的递交

16.投标文件的密封和标记

16.1供应商应将投标文件正本和副本分别用信封密封，并标明招标编号、投标项目名称、供应商名称及正本或副本等。封口骑缝处应加盖供应商印章；投标文件电子版应单独密封。

16.2为了方便开标唱标，供应商应将开标一览表单独密封，并在信封上标明“开标一览表”字样。

16.3每一密封信封上注明“于 年 月 日 时之前不准启封”的字样；

16.4如投标文件由专人送交，供应商应将投标文件按16.1-16.3中的规定进行密封和标记后，按投标邀请注明的投标地址送至招标机构；

16.5如果投标文件通过邮寄递交，供应商应将投标文件用内外两层信封密封：

内层信封的封装与标记同16.1-16.3规定；

外层信封装入16.1及16.2所述全部内封资料，并注明招标编号、投标项目名称、招标机构名称、地址。同时应写明供应商的名称、地址，以便将迟交的投标文件原封退还。

16.6招标机构对投标文件的误投或未投标前提前拆封概不负责。

17.递交投标文件的截止时间

17.1所有投标文件不论是通过专人或邮寄递交，都必须按照招标机构在投标邀请中规定的投标截止时间之前送至投标地点。

17.2 招标机构推迟投标截止时间时，应以书面(或传真)的形式，通知所有供应商。在这种情

况下，招标机构和供应商的权利和义务将受到新的截止期的约束。

17.3 招标机构对投标文件在邮寄过程中的遗失或损坏不负责任。

17.4 在投标截止时间以后送达的投标文件，招标机构拒绝接收。

18.投标文件修改和撤消

18.1 如果供应商提出书面修改和撤标要求，在投标截止时间前送达招标机构者，招标机构可以予以接受。

18.2 供应商修改投标文件的书面材料，须密封送达招标机构，同时应在封套上标明“修改投标文件(并注明招标编号)”和“开标时启封”字样。

18.3 撤消投标应以书面(或传真)的形式通知招标机构。如采取传真形式撤回投标，随后必须补充有法人代表或授权代表签署的要求撤消投标的正式文件。撤消投标的时间以送达招标机构或邮电到达日戳为准。

18.4 投标截止时间以后不得修改投标文件；

18.5 开标后供应商不得撤回投标。

E 开标及评标

开标

19.1 招标代理机构将在招标文件规定的时间和地点公开开标。投标人法定代表人或其授权代理人应参加并签名报到以证明其出席，并携带有效身份证件以备审查。

19.2 采购代理机构按招标文件规定的时间、地点主持公开开标。开标仪式由采购代理机构主持，采购人代表及有关工作人员参加。

19.3 开标时由供应商查验投标文件密封情况，确认无误后拆封唱标（电子标无此程序）。

19.4 采购代理机构在开标仪式上，将公开唱出所有供应商的“开标一览表”内容及投标声明，以及采购机构认为合适的其它内容并记录。

19.5 开标时有下列情形之一的为无效投标：

- (1) 投标文件在规定的投标截止时间以后送达的；
- (2) 未按招标文件规定提交投标保证金的；
- (3) 投标文件未按招标文件规定密封的；
- (4) 未提交单独密封的开标一览表或者开标一览表未按规定加盖公章和有效签署的；
- (5) 招标文件规定开标时属于无效投标的其他情形。

19.6 开标时有下列情形之一的，招标代理机构有权宣布本项目招标失败：

- (1) 交货时间符合招标文件要求的投标人不足三家的；
- (2) 所有投标人的报价均超过采购项目预算，采购单位不能支付的。

20.对投标文件的初审

20.1 采购人根据招标项目特点组建评标委员会，由采购人从专家库中抽取的专家组成。

评标委员会对投标文件进行初审，初审内容为投标文件是否符合招标文件的要求、内容是否完整、价格构成有无计算错误、文件签署是否齐全及验证保证金以及投标文件是否具有实质响应性。

20.2 初审中，对价格的计算错误按下述原则修正：

(1) 投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以《开标一览表》的报价为准；

(2) 开标一览表内如果小写金额与大写金额不一致时，以大写金额为准；

(3) 如果总价金额与单价金额不一致，以单价金额为准。

(4) 除非单价有明显的小数点错位，此时应以该行标出的总额为准，并修改单价。

按上述原则调整后的价格为评标价，经投标人法定代表人或授权代理人签字确认后对投标人具有约束力。如果投标人不按照上述原则修正其投标报价及分项报价，则其投标将被拒绝。

20.3 与招标文件有重大偏离的投标文件将被视为具有非实质响应性的投标文件而被拒绝。

20.4 投标有下列情况之一者，**将被视为非实质性响应的投标而被拒绝**：

资格条件及证明文件不符合招标文件要求的；

投标文件无公章或无法定代表人签字，或签字人无法定代表人有效授权书的，或未按要求签字、盖公章的；

不能满足投标有效期的；

投标明显不符合技术规格、技术标准的要求；

投标文件附有买方不能接受的条件；

投标报价超过采购预算的；

未响应招标文件规定的其它实质性条款。

21. 投标的澄清

21.1 招标机构有权就投标文件中含混之处向供应商提出询问或澄清要求，或要求其补充某些材料。供应商必须按照招标机构通知的时间、地点派技术和商务人员进行答疑和澄清。

21.2 投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由投标人法定代表人或其授权代理人签字（须提交签字人身份证件并与投标文件签字人一致），并不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。投标人拒不进行澄清、说明、补正的，或者不能在规定时间内作出书面澄清、说明、补正的，评标委员会将拒绝其投标。

22. 评标

22.1 原则：对所有供应商的投标评估，都采用相同的程序 and 标准。

22.2 标准：评标严格按照招标文件的要求和条件进行。

22.3 本项目采用综合评分法：

评标委员会将按第三章规定的评审因素和标准，按评审后投标人综合得分由高到低的顺序推荐中标候选人排序。

23. 评标过程保密

23.1 有关投标文件的审查、澄清、评估和比较以及有关授予合同意向的一切情况均不得透露给任一供应商或与上述评标工作无关的人员；

23.2 在评标期间，供应商企图影响招标方的任何活动，将导致投标被拒绝，并承担相应的法律责任。

F 确定中标

24. 最终审查

24.1 评标委员会按照招标文件确定的评标标准和方法，对投标文件进行评审，并提出书面评标报告，确定中标人。最终审查的对象是招标项目的合格的供应商。

24.2 最终审查的内容是对合格的供应商的财务状况、资格、信誉以及采购人认为有必要了解的其他问题作进一步的审查。

24.3 接受最终审查的合格的供应商，必须如实回答和受理采购人的询问或考查，并提供所需的有关资料。

24.4 评标委员会从合格的供应商中评出中标人，并写出完整的评标报告。

25. 中标通知

25.1 在投标有效期内，招标代理机构以书面形式通知所选定的中标人。通知也可以以传真的形式发出，但需要随以书面形式最终确认。

25.2 招标代理机构将自中标通知书发出之日起5个工作日内退还未中标供应商的投标保证金，自政府采购合同签订之日起5个工作日内退还中标供应商的投标保证金。

26. 签定合同

26.1 中标通知书发出后，采购单位改变中标结果的，或者中标人放弃中标项目的，应当依法

承担法律责任。

26.2 中标人应按中标通知书规定的时间与采购单位签订合同。如果中标人不在规定的时间内签署合同，视为自动放弃中标资格，其提交的投标保证金不予退还，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动并予以公告。投标人在被评标委员会评定为预中标人（中标人）之后、中标通知书发出之前放弃中标的，按本条规定处理。

26.3 中标结果将在发布招标公告的同步网络媒介上公告，不再以书面方式通知未中标人。

27. 履约保证金

本项目不收取履约保证金。

28. 保密和披露

28.1 招标代理机构有权将投标人提供的所有资料向其他政府部门或有关的非政府机构负责评审标书的人员或与评标有关的人员披露。

28.2 在下列情形下：当发布中标公告和其它公告时，当国家机关调查、审查、审计时，以及在其他符合法律规定的情形下，招标代理机构无须事先征求投标人/中标人同意而可以披露关于采购过程、投标文件、合同文本、合同签署情况的资料、投标人/中标人的名称及地址、采购内容的有关信息以及补充条款等，并且对任何已经公布过的内容或与之内容相同的资料无须再承担保密责任。

29. 质疑和投诉

29.1 投标人认为招标文件、招标过程和中标结果使自己的合法权益受到损害的，应当在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，向招标方提出质疑。投标人对招标代理机构的质疑答复不满意或者招标代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后十五个工作日内向同级采购监管部门投诉。

29.2 质疑书、投诉书均应明确阐述招标文件、招标过程和中标结果中使自己合法权益受到损害的实质性内容，提供相关事实、依据和证据及其来源或线索，便于有关单位调查、答复和处理。

第三部分 评标办法

（本项目采用综合评分法）

评标办法

按照国家相关部门的规定，遵循公开、公平、公正和诚实信用的原则，结合本招标项目的实际情况，制定本招标项目评标办法。

一、评标程序

（一）组成评标委员会

按照国家有关部委及省、市的相关规定，由从政府采购云平台评标专家库中随机抽取经济、技术类等方面的专家共5人组成评标委员会。为保证评标工作的顺利进行，推荐一名评委担任评委会主任，负责评标全面工作。

（二）评标工作

评标本着客观公正、公平竞争、择优推荐、规范合法的原则进行。评标工作分为资格审查、初步评审和详细评审三个步骤。

1.资格审查。采购人或代理机构对各供应商的资格进行审查。资格审查合格的供应商方可进入符合性审查。

2.符合性审查。评委会对供应商的投标文件进行符合性鉴定。符合性审查合格的供应商方可进入详细评审。

3.详细评审。详细评审采用综合评分法。评委依据评标办法分别对各供应商的投标文件进行评审、赋分。

（三）询标（必要时）

评标委员会对投标文件需要澄清的问题，采用集体询标方式进行。

（四）确定中标人

按最终综合得分由高到低的顺序推荐中标候选人3家。

（五）评标报告

评标工作结束时，评委会将本项目综合评审结果向采购人提交书面“评标报告”，各评委对评标报告内容讨论通过后，在“评标报告”上签字，对评标结果予以确认。

二、评标办法

(一) 资格审查

资格审查表

序号	资格审查内容	要求
1	具有独立承担民事责任的能力（法人或其他组织的提供营业执照等证明文件）	标书内附复印件加盖单位公章
2	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。{按照《长春市财政局关于加强政府采购信用体系建设简化投标人资格条件有关事项的通知》（长财采购[2022]2066号）文件要求在响应文件中提交反映其财务状况、依法缴纳税收和社会保障资金情况的资格条件承诺函}	投标文件内提供承诺函并加盖公章
3	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料{可以提供同类业绩合同等相关证明材料或投标人的承诺书（承诺书格式自拟）}	投标文件内提供复印件并加盖公章
4	参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（提供书面声明，格式自拟）	投标文件内提供书面声明并加盖公章
5	本项目专门面向中小企业采购。供应商应提供中小企业声明函或残疾人福利性单位声明函或监狱企业证明材料。	投标文件内提供相关资料并加盖公章
6	与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。违反上述规定的，相关投标均无效。	标书内附法定代表人或委托代理人签字并加盖投标人公章的承诺书
7	拒绝列入政府取消投标资格期间的企业或个人投标。未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。	标书内附法定代表人或委托代理人签字并加盖投标人公章的承诺书
8	1) 投标人为生产企业的，从事第一类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《第一类医疗器械生产备案凭证》；从事第二类、第三类医疗器械生产的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械生产许可证》或在有效期内的《医疗器械生产企业许可证》； 2) 投标人为经营企业的，从事第二类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《第二类医疗器械经营备案凭证》或在有效期内的《医疗器械经营企业许可证》；从事第三类医疗器械经营的，应取得食品药品监督管理部门颁发的《医疗器械经营许可证》或在有效期内的《医疗器械经营企业许可证》； 3) 投标产品纳入中华人民共和国医疗器械监督管理的，第一类医疗器械须具有备案凭证，第二、三类则应取得	标书内提供证件复印件并加盖公章

	监督管理部门颁发的相应的《中华人民共和国医疗器械注册证》及《医疗器械产品注册登记表》，若已办理两证合一则只需提供《医疗器械注册证》。	
--	--	--

注：本表中符合评审内容要求的写“√”，不符合评审内容要求的写“×”。结论为“合格”或“不合格”。结论不合格的不进入符合性审查阶段。

(二) 符合性审查表

符合性审查表

评审因素	评审标准
投标人名称	与营业执照一致
投标函签字盖章	有投标单位印章并经法定代表人或其委托代理人签字或盖章
投标文件格式	符合第六部分“投标文件格式”的要求
招标内容	符合招标文件要求，对招标文件的实质性要求作出响应
合同履行期限	合同订立后90天内（具体时间以签订合同为准）
质量要求	供应产品须为全新的、未使用的，符合国家及行业相关合格标准，并提供优质服务。
投标有效期	投标截止之日后90天（日历天）
技术标准和要求	符合招标文件“技术规格与要求”规定，技术参数只允许正偏离。
投标报价	未超过最高限价

注：（1）供应商或其投标文件不符合上述情况之一的，则符合性审查不合格，不进入详细评审；

（2）符合性审查结束后，合格的供应商进入详细评审。

除此之外的内容，不作为本次资格审查及符合性审查的内容。

投标文件属下列情况之一的，应当在资格性、符合性审查时按照无效投标处理：

- （一）未按照招标文件的规定提交投标保证金的；
- （二）投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；
- （三）不具备招标文件中规定资格要求的；
- （四）报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；
- （五）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；
- （六）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形。

审查投标人是否存在串通投标行为：评标委员会发现有下列情形之一的，视为投标人串通投标，其投标无效：

- 一、有下列情形之一的，属于投标人相互串通投标：

- (一) 投标人之间协商投标报价等投标文件的实质性内容；
- (二) 投标人之间约定中标人；
- (三) 投标人之间约定部分投标人放弃投标或者中标；
- (四) 属于同一集团、协会、商会等组织成员的投标人按照该组织要求协同投标；
- (五) 投标人之间为谋取中标或者排斥特定投标人而采取的其他联合行动。

二、有下列情形之一的，视为投标人相互串通投标：

- (一) 不同投标人的投标文件由同一单位或者个人编制；
- (二) 不同投标人委托同一单位或者个人办理投标事宜；
- (三) 不同投标人的投标文件载明的项目管理成员为同一人；
- (四) 不同投标人的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
- (五) 不同投标人的投标文件相互混装；
- (六) 不同投标人的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；
- (七) 《关于禁止串通招标投标行为的暂行规定》（国家工商行政管理局令第 82 号）第三条规定的串通投标行为；
- (八) 投标人串通投标的其他情形。

三、有下列情形之一的，属于招标人与投标人串通投标：

- (一) 招标人在开标前开启投标文件并将有关信息泄露给其他投标人；
- (二) 招标人直接或者间接向投标人泄露标底、评标委员会成员等信息；
- (三) 招标人明示或者暗示投标人压低或者抬高投标报价；
- (四) 招标人授意投标人撤换、修改投标文件；
- (五) 招标人明示或者暗示投标人为特定投标人中标提供方便；
- (六) 招标人与投标人为谋求特定投标人中标而采取的其他串通行为。

注：经评标委员会评审合格投标商的家数不足三家，该项目废标，采购人有权委托采购代理机构重新组织招标。

3.2 澄清有关问题。对投标文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内 容，评标委员会可以书面形式要求投标人做出必要的澄清、说明或者纠正。投 标人的澄清、说明或者补正不得超出投标文件的范围或者改变投标文件的实质性内容。投 标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由投标人单位负责人或其授权代理人签字(须提交签字人身份证件并与投标文件签字人一致)，并不得超出投标文件的范围或者改 变投标文件的实质性内容。投标人拒不进行澄清、说明、补正的，或者不能在规定时间内 作出

书面澄清、说明、补正的，评标委员会将按最不利于投标人的方式处理。

3.2.1 评标委员会将允许修正投标文件中不构成重大偏离的细微偏离，但这些修正应不会对实质上响应招标文件要求的投标人的竞争地位（相互排序）产生不公正的影响。

3.2.2 投标文件报价出现前后不一致的，除招标文件另有规定外，按照下列规定修正：（一）投标文件中开标一览表(报价表)内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表(报价表)为准；（二）大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；（三）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价；（四）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。同时出现两种以上不一致的，按照规定的顺序修正。修正后的报价经投标人确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。

3.2.3 评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。

3.3 评标委员会应当按照招标文件中规定的评标方法和标准，对符合性审查合格的投标文件进行商务和技术评估，综合比较与评价。

3.3.2 综合评分法评分方法 (计算结果精确到小数点后两位)：

序号	评审项目	标准	分值
一、价格评审			30
1、投标报价	投标报价	<p>满足招标文件要求且评标价格最低的价格为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价 / 评标价格)×30。</p> <p>注：如评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，将要求投标人在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会将其作为无效投标处理。</p>	30
二、商务部分			15
2、商务部分	业绩情况	<p>投标人每提供一份自 2021 年 1 月 1 日至今的同类业绩证明得 2 分，最高得 6 分。</p> <p>(评分依据：投标文件内提供合同复印件并加盖公章)</p>	6
	投入团队	<p>评审委员会根据团队配置成员打分，团队配置人员数量及综合实力强得 5 分，团队配置人员数量及综合实力一般得 3 分，团队配置人员数量及综合实力差得 1 分，此项在文件内没有体现的 0 分。</p>	5
	交货期	<p>投标人承诺交货期每提前 3 天的加 1 分，满分 4 分。(评分依据：在投标文件中提供承诺书)</p>	4
三、技术部分			35
3、产品实力	产品实力	<p>评标委员会根据对各投标人或投标产品制造商的产品设计、加工、生产能力、生产质量等进行评审，内容全面，描述详细，可行性高，得 5 分；</p> <p>内容全面，描述相对简单，具有可行性，得 3 分；</p> <p>内容基本全面，具有可行性，得 1 分，未提供不得分。</p>	5
		<p>技术参数▲条款每有一项正偏离加 1 分，满分 20 分。</p> <p>(评分依据：投标货物及技术规格偏离表、参数及性能的详细说明等技术资料)</p>	20
4、供货	供货方案	<p>根据投标人所提供的供货方案（包括但不限于包装、运输实施方案），对供应商供货方案论述详细、内容完整、流程图清晰等方面的情况进行综合比较。方案论述详细、内容完整、流程图清晰得 5 分，方案论述较详细、内容较完整、流程图较清晰得 3 分，方案论述一般详细、内容一般完整、流程图一般清晰得 1 分，</p>	5

		此项在文件内没有体现的 0 分。	
5、质保措施	质量保证措施	投标人质量保证体系健全，质量保证措施及安全保证措施详细可靠，得 5 分；质量保证体系健全，质量保证措施及安全保证措施比较可靠，得 3 分；质量保证体系不健全、质量保证措施及安全保证措施不可靠，得 1 分；未提供质量保证措施不得分。	5
四、售后服务部分			20
5、安装调试、验收情况	安装调试、验收情况	上门安装、调试充分，达到优质、高效服务切实可行的，得 8 分； 上门安装、调试、提供服务较好可行的，得 5 分； 安装、调试，提供服务合格的，得 2 分。 差或者无的得 0 分。	8
6、售后服务内容方案	售后服务内容方案	结合本项目采购需求，综合比较各投标人的售后服务方案（售后服务人员经验和配置合理、响应时间、备品备件备存方案，定期安排技术人员针对产品的使用环境、使用频率及更新等进行回访、巡检、维护、保养等方案） 售后服务方案内容全面，方案描述详细，可行高，得 8 分； 售后服务方案内容全面，方案描述相对简单，具有可行性，得 5 分； 售后服务方案内容基本全面，有方案描述，具有可行性，得 2 分，无不得分。	8
7、服务承诺	服务承诺	有服务承诺，并有采购人可接受的实质性服务承诺，每有一项实质性的承诺得 2 分，最多得 4 分，没有不得分。 注：对于是否构成实质性服务，由评标委员会决定。 投标文件内提供承诺书加盖单位公章。	4
得分合计			100

综合评分表：

(四) 说明

1、按最终得分由高到低的顺序推荐中标候选人3名，最终推荐排名第1名的为中标候选人。得分相同的，按投标报价（指投标报价经算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除后的投标价格）由低到高顺序排列；得分且投标报价（指投标报价经算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除后的投标价格）相同的，按技术服务评分由高到低顺序排列；得分、投标报价（指投标报价经算术修正和落实政府采购政策需进行的价格扣除后的投标价格）且技术服务评分相同的，按所投产品列入政府优先采购产品类别认证证书多少顺序排列；以上

均相同的，按解密投标文件时间先后顺序（以递交投标文件登记表为准）排列。分包采购的，每包评标结果按上述规则排列。

2、提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格；评审得分相同的，由评标委员会采取随机抽取方式确定，其他同品牌投标人不作为中标候选人；

2、本办法未列内容，不作为本次评审依据。

纳入节能产品政府采购清单的的投标产品及纳入环境标志产品政府采购品目清单的投标产品的证明材料：

项目名称	项目编码	是否纳入节能产品政府采购清单的投标产品	金额（元）	是否环境标志产品政府采购品目清单的投标产品	金额（元）
合计			元		元

依据财政部《关于印发《政府采购促进中小企业发展暂行办法》的通知》（财库〔2011〕181号）规定本项目对小型和微型企业产品的价格给予10-20%的扣除，用扣除后的价格参与评审，但参加本次采购活动的中小企业应当提供本办法规定的《中小企业声明函》。小型、微型企业提供中型企业制造的货物的，视同为中型企业。（本项目专门面向中小企业采购，价格扣除不适用）

依据《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》文件规定，在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，享受预留份额、评审中价格扣除等政府采购促进中小企业发展的政府采购政策。

评标委员会在评审时，价格分加分：

(1)根据财库〔2022〕19号文件规定，对小型和微型企业的产品给予10%的价格扣除，并按照扣除后的价格参加评审。（本项目专门面向中小企业采购，价格扣除不适用）

(2)对于列入财政部、国家发改委发布的《节能产品政府采购品目清单》但不属于国家强制采购的产品，对其投标价格给予3%的价格扣除，并按照扣除后的价格参加评审。

(3)对于纳入环境标志产品政府采购品目清单的投标产品，按其在总报价中所占的比例给予3%的价格加分。

投标产品同时纳入节能产品政府采购清单、环境标志产品政府采购品目清单时的，将上述规定的价格分加分比例分叠加后计算价格加分。（投标人须提供在有效期内的认证证明及相应证明材料原件）。

(4)《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》文件规定，在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业，对监狱企业的投标报价给予10%的价格扣除，并按照扣除后的价格参加评审。（本项目专门面向中小企业采购，价格扣除不适用）

(5)《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号），在政府采购活动中，残疾人福利性单位视同小型、微型企业，对残疾人福利性单位的投标报价给予10%的价格扣除，并按照扣除后的价格参加评审。（本项目专门面向中小企业采购，价格扣除不适用）

投标单位的投标报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者

不能诚信履约的，须提供成本构成表及相应证明材料，内容包括但不限于生产成本（如原材料成本、设备损耗成本等），管理成本（人员工资、福利、社保等），交通成本（汽油、过路费等），税费等，并列明计算过程。投标人不能证明其报价合理性的，未提供或内容不全面无法支持成本构成的，由评标委员会认定该投标人是否以低于成本价竞标，如果是，其报价分不得分。超过采购预算的投标报价将否决其投标。

第四部分 采购需求

货物名称：人工智能辅助诊断系统

采购数量：1套

序号	功能/性能	具体要求
1	肺结节 CT 影像辅助检测软件	
1.1	医疗器械注册证	具备第三类管理类别中华人民共和国医疗器械注册证
1.2	肺结节检出与标识	系统支持自动识别医学 CT 影像中的 4mm 及以上肺结节，并在在最大层面上用矩形框标记。
1.3	窗宽窗位调整	支持快捷调整图像窗宽、窗位，内置常用窗宽、窗位，包括骨窗、肺窗、腹窗和纵隔窗，提供预设窗宽窗位。调整后支持一键恢复至默认窗宽窗位显示
1.4	平移和缩放	支持对图像进行缩放、平移操作，调整后支持一键恢复至默认的位置和大小，提供快捷操作设置
1.5	灰度反色	支持对图像进行灰度反色显示（正负片显示）
1.6	图像播放	支持自动播放图像
1.7	快捷键自定义	支持对基础阅片工具进行自定义快捷操作配置
1.8	MPR 显示	支持进行 MPR 视图与横断位视图的切换
1.9	结节编辑	支持医生对结节进行添加、删除及编辑，及一键恢复 AI 计算结果
1.10	大小测量	系统可以自动测量结节长径和短径、体积等数值
1.11	CT 值自动测量	支持自动量化肺结节的 CT 值（HU 值）
1.12	检查所见	自动生成检查所见文本描述，文本可编辑、可复制
1.13	检测灵敏度可调	在不同的使用场景下，支持切换不同的灵敏度查看检出结节
1.14	手动测量	支持在 CT 图像上手动测量长度、面积、平均 CT 值、最大 CT 值、最小 CT 值
1.15	检测结节列表	支持列表展示肺结节检测结果，列表与结节标记、导航条三者联动
1.16	结节导航条	系统自动将所有检测出的结节在导航条上给出标记，可一键定位结节，便于查看关键结节图像
1.17	结节定位	自动给出结节位置信息，需精确到肺叶及肺段位置
1.18	密度判断	系统可以自动判断出结节性质信息（实性、部分实性、磨玻璃、钙化）
1.19	征象检测	系统可自动提取结节多种良恶性表征，包括：分叶、毛刺、空洞、脂肪、胸膜凹陷、空泡、钙化、血管集束、充气支气管、棘状突起
1.20	胸膜距离计算	自动计算结节至胸膜的距离，并支持添加至报告
1.21	结节排序功能	系统可以根据结节大小、层数位置、风险等级、置信度、左右肺等级进行排序展示
1.22	肺结节筛选	系统可以根据结节长径、结节短径组合结节类型及危险等级进行筛选，支持自定义添加筛选范围
1.23	结节过滤	对于弥漫多发结节的病例提供结节过滤功能，显示一定数量的最大结节
1.24	MIP 投影	提供最大/最小密度投影功能（MaxIP/MinIP），可手动调节投影层

		厚
1. 25	薄厚层映射	不同层厚间的适配功能，对于检测到的结节，支持显示结节在不同层厚序列中所在的层面
1. 26	用户设置	支持用户根据需求自定义默认显示方式和显示内容
1. 27	多窗口布局阅片	系统支持几种多窗口布局阅片方式，方便医生选择多个序列在同一界面对比查看
1. 28	肺结节风险评估	依据国内权威指南，提供结节风险评估结果，评估结节的高、中、低危风险等级
1. 29	良恶性预测	提供结节良恶性预测结果，并对概率值高的结节重点提示
▲ 1. 29. 1	良恶性预测准确率	肺结节良恶性预测准确率不低于 91%，需提供第三方机构测试或文献证明
▲ 1. 29. 2	良恶性预测 AUC 曲线性能	肺结节良恶性预测 AUC 曲线下面积不低于 96%，需提供第三方机构测试或文献证明
1. 30	Lung-RADS 等级评估	依据国际权威指南，提供结节的 Lung-RADS 等级评估结果
1. 31	风险评估模块	医生可在该模块整体查看结节的详细风险评估信息和关键量化参数
▲ 1. 31. 1	结节整体风险评估	提供 6mm 以上的结节的风险分析列表，列表包含结节的良恶性预测风险值、浸润性预测、基于 Lung-RADS 指南的等级评估、基于 Lung-RADS 指南的随访建议
1. 31. 2	结节量化分析	提供结节量化分析表，表内包含关键量化指标：长短径、体积、CT 值、实性成分长径、实性成分体积、实性成分占比、实性成分直径占比（CTR）；若该患者存在历史检查，在当前检查显示上述量化指标的对比分析
▲ 1. 31. 3	腺癌风险评估	提供显示列表中结节的浸润性风险、气道内播散（STAS）风险、胸膜侵犯（VPI）风险、淋巴结转移风险、远端转移风险的风险概率值和风险等级预测结果
1. 31. 4	结节图像分析	列表下提供结节的局部图像辅助进行风险评估，若结节为部分实性结节，在图像上对实性成分范围进行标记
1. 32	实性占比计算	对于部分实性结节，提供实性占比
1. 33	实性成分分析	对于部分实性结节，自动测量和展示实性成分的长径值、体积值及占比，在局部放大图中显示实性成分轮廓标记和长径标记
1. 3 4	组学分析	提供影像组学分析功能分析项目 ≥ 100 项
1. 35	轮廓编辑	支持对结节进行轮廓编辑，并基于编辑结果更新结节信息
1. 36	靶重建数据计算	在支持平扫胸部 CT 计算的同时，支持对靶重建 CT 数据的计算
1. 37	肺转移结节预测	系统对检出的结节预测转移概率，支持一键对肺转移结节快速查看
1. 38	局部 VR 重建	系统提供结节与血管、胸膜等肺部结构 VR 重建的彩色渲染图
1. 39	局部 VR 图像归档	支持将局部 VR 图像添加至归档序列，方便医生将目标图像归档至 PACS
1. 40	相似病例	系统提供典型病例库，为结节自动匹配病例库中最相似的 3 个典型病例，提供相似病例的病理信息
1. 41	其他病灶检出	系统支持支气管粘液栓、胸膜增厚、炎症检出，提供支气管粘液栓、胸膜增厚、炎症病灶列表，并和结节在影像上区分标记
1. 41. 1	其他病灶报告	系统提供支气管粘液栓、胸膜增厚、炎症报告，可复制、修改

1.41.2	其他病灶配置	系统支持支气管粘液栓、胸膜增厚、炎症病灶显示自定义
1.42	报告模板选取	支持选取结节报告模板，模板数量 ≥ 12 个，提供具体模板名称
1.42.1	全胸报告	提供全胸报告，支持用户个性化配置，可复制、修改
1.43	指南建议	提供6种或以上的指南建议，可复制
1.44	图文报告	支持手动选择有临床意义的结节，按已选择的报告模板生成图文报告并归档到PACS，支持修改、保存及导出
1.45	归档PACS	支持手动选择有临床意义的结节，将所选结节信息归档到PACS
1.46	结果自动归档	支持AI辅助分析结果自动回传至PACS，便于医生在PACS实现同步阅片
1.46.1	自动归档局部放大图	支持配置自动归档结节的局部放大图
1.46.2	自动归档固定数量图像	支持配置自动归档固定数量的图像，间隔选取图像至归档序列
1.46.3	自动归档结节信息可配	支持配置自动归档图像上显示或隐藏至少9种结节参数，每种结节参数可独立配置显示或隐藏
1.47	胶片打印	系统具备胶片打印功能，可选取需要打印的结节，自动生成并排布结节层面打印图像，也支持阴性数据间隔选取打印，提供多种胶片布局方式
1.47.1	多种图像选取方式	每个结节支持设置选取单层或多层进行打印。支持设置固定图像数量进行自动间隔选取，适用于阴性数据打印
1.47.2	打印局部放大图	支持设置每个目标结节的MPR全局图像和局部放大图像加入至打印序列，可设置局部放大图的放大倍数，支持每种图像的显示/隐藏
1.47.3	打印图像标识显示	支持设置打印图像中结节矩形框及十字定位线的显示/隐藏
1.47.4	打印不同预设窗图像	支持设置自动间隔选取肺窗MPR、纵隔窗图像至打印序列
1.47.5	局部VR图像打印	支持选取局部VR图像至打印序列
1.47.6	手动添加图像打印	支持在界面中手动选取目标层面添加至打印序列
1.48	随访管理模块	系统根据国际标准指南提供默认的随访时间建议，支持给每个病例添加随访管理计划，并且可以在随访管理模块对有随访计划的病例进行筛选、查询以进行随访状态的追踪
1.49	病例收藏	系统支持收藏/取消收藏目标病例，可将病例分类收藏至不同文件夹，支持修改操作信息，也支持对病例手动添加备注信息
1.50	CSV导出	支持软件分析结果以CSV的方式导出
1.51	肺结节检出性能	肺结节在3mm-5mm尺寸范围内的检出敏感性 $\geq 94\%$ ，肺结节在大于5mm尺寸范围内的检出敏感性 $\geq 95\%$ ，需提供第三方机构测试或文献证明
▲1.52	肺结节风险评估性能	系统将影像学数据、临床指标、以及随访特征整合分析来进行肺结节风险分级，对于高危肺结节的鉴别，系统在独立测试集的AUC超过0.91，检出敏感性超过87%，需提供影响因子50分以上的文献证明。
1.53	肺部健康精准评估报告	系统提供肺部健康精准评估报告
1.53.1	肺部健康史信息	支持录入病例的肺部健康史信息，自动生成肺部健康精准评估报告，展示结构化健康史信息
1.53.2	全肺三维可视化	报告提供全肺三维可视化图，可直观看到结节在全肺中的位置分布
1.53.3	结节结构化信息	报告通过表格提供结节结构化信息，包括：结节位置、大小、CT

		值、密度类型、Lung-RADS 分级、组学分析结果 (≥9 项)
1.53.4	结节影像信息	报告提供结节的肺窗 MPR 全局图及局部放大图, 以及纵隔窗的 MPR 图像, 并将结节在图中用矩形框标记
1.53.5	随访对比信息	报告支持对有随访 2 次检查的结节分析结果进行结构化的对比展示
1.53.6	肺段功能评估	报告提供双肺、左肺、右肺以及每个肺段的体积值、体积占比和结节数量
1.53.7	肺健康科普信息	报告提供基本的肺健康科普知识
2	胸部 CT 影像处理软件	
2.1	中华人民共和国医疗器械注册证	提供具备二类的中华人民共和国医疗器械注册证
2.2	同屏对比显示	可同屏显示 2 次不同时间的检查图像
2.3	自动匹配	根据患者 patient ID 自动匹配两次检查
2.4	同步操作	实现同步阅片 (翻页、平移、缩放) 操作, 提供快捷操作设置, 支持同步 MIP 和 MPR 功能; 便于用户同步观察病灶变化情况
2.5	手动匹配病灶	支持随访匹配关系手动添加或修改、删除
2.6	生成文本	自动生成随访结果文本, 可编辑、复制
2.7	在线随访对比	支持用户通过本地导入或 PACS 查询的方式手动添加历史数据, 可手动关联同一患者不同 patient ID 的历史检查数据, 对于手动添加的检查数据, 可触发在线的随访对比分析
2.8	自动配准	多时间点数据智能配准 (适配不同协议、不同层厚、不同体位的 CT 图像), 对应结节智能跟踪匹配, 显示匹配结节、新增、消失结节。
2.9	病灶对比列表	支持显示病灶匹配后的随访评估列表或病灶未匹配的对比如表
2.10	肺结节量化对比	前后片自动匹配两次检查同一结节, 提供结节长短径、体积、平均 CT 值、实性成分等量化对比, 量化病灶变化趋势, 增大病灶给出倍增时间
▲2.11	病灶成分与组学特征对比	通过直方图提供结节不同成分对比分析, 同时提供不同成分的体积占比、质量占比对比分析、多维 CT 组学特征值对比分析, 支持结节征象对比分析
2.12	指南建议	基于结节随访变化信息, 提供国际标准指南建议, 可复制
2.13	随访图文报告	支持手动选择有临床意义的结节, 生成图文报告并归档到 PACS, 支持修改、保存及导出
▲2.14	肺叶配准性能	肺叶配准后平均 Dice 值高于 96%, 提供第三方检测报告或文献证明
▲2.15	病灶配准距离	随访关联病灶配准后距离小于等于 2.93mm, 提供第三方检测报告或文献证明
3	骨折 CT 影像辅助检测软件	
3.1	中华人民共和国医疗器械注册证	具备第三类管理类别中华人民共和国医疗器械注册证
3.2	算法性能	
▲3.2.1	病人层面检出率	经临床验证, 病人层面骨折检测敏感度提高 26% 以上, 提供第三方检测报告或文献证明

▲3.2.2	肋骨层面检出率	经临床验证，肋骨层面骨折检测敏感度提高 22%以上，提供第三方检测报告或文献证明
▲3.2.3	病灶层面检出率	经临床验证，病灶层面骨折检测敏感度提高 23%以上，提供第三方检测报告或文献证明
3.3	异常影像检测	对于肋骨粘连、扫描视野不全、肋骨断裂/部分缺失、半边重建的异常影像，均可检测并定位骨折
3.4	肋骨骨折检测	支持自动检测肋骨骨折
3.5	肋骨骨折定位	自动定位肋骨骨折位置
3.6	肋骨骨折类型自动分类	支持自动给出肋骨骨折的类型
3.7	脊椎骨折检测	支持自动检测脊椎（颈椎、胸椎、腰椎）骨折
3.8	脊椎骨折定位	自动定位脊椎骨折位置
3.9	脊椎骨折类型自动分类	支持自动给出脊椎骨折的类型
3.10	锁骨、肩胛骨、胸骨骨折检测	支持自动检测锁骨、肩胛骨、胸骨的骨折
3.11	胸廓骨（锁骨、肩胛骨、胸骨）骨折定位	自动定位胸廓骨（锁骨、肩胛骨、胸骨）骨折位置
3.12	骨折检测列表	骨折检测所有结果以列表形式呈现，并支持切换列表显示顺序（位置/IM）
3.13	灵敏度可调节	支持切换列表显示不同灵敏度（低假阳、中档、高灵敏）对应病灶，调整检测灵敏度
3.14	灵敏度配置	可根据不同医生习惯，配置调整检测灵敏度
3.15	病灶框颜色显示配置	可根据不同医生习惯，配置切换病灶框颜色显示
3.16	多发骨折高危提醒	列表区若某根肋骨出现多处骨折，则出现高危提醒标志
3.17	肋骨标签	图像显示区每一层自动标记各肋骨标签，标注肋骨的序号
3.18	脊椎标签	视图区每一层自动标记各脊椎标签
3.19	MPR 显示	提供 MPR 显示功能
3.20	骨折局部动态展示	提供骨折的局部动态横断位图像和局部动态 MIP 图
3.21	MPR 最佳视角	可自动跳转到骨折的 MPR 最佳视角，以方便医生确认
3.22	VRT 三维重建	VRT 三维重建，可进行任意角度旋转，可单独分割出左/右肋骨、椎骨、左/右锁骨、左/右肩胛骨、胸骨，可自定义不同部位的不同显示组合
3.23	VRT 骨折位点全局展示	所有骨折位点自动标注并高亮显示，患者骨折状况一目了然
3.24	VRT 动态视角切换	VRT 可自动跳转到选中骨折所在角度
3.25	MIP 三维重建	MIP 三维重建，可进行任意角度旋转
3.26	MIP 显示	MPR 视图可切换为 MIP 显示，并支持三视图层厚调节
3.27	MinIP 显示	MPR 视图可切换为 MinIP 显示，并支持三视图层厚调节
3.28	肋骨 CPR 重建	肋骨 CPR 重建，支持显示左/右单肋 CPR 图像，支持 360° 旋转
3.29	肋骨 SCPR 重建	肋骨 SCPR 重建，支持显示全肋 SCPR、左肋 SCPR、右肋 SCPR、单肋 SCPR 图像，支持 360° 旋转
3.30	检查所见文字	自动生成多种模板检查所见描述文字，可以复制到诊断报告中
3.31	检查所见配置	支持配置检查所见中椎骨文字描述方式（中文、英文、中文+英文）；支持配置检查所见固定提示文本
3.32	图像归档 PACS 配置	支持对骨折病灶图像、3D VRT 图、3D MIP 图、CPR 图像、SCPR 图

		像的归档类型进行模板配置，可根据不同医生习惯，调整图像归档类型或部位
3.33	图像归档 PACS	可将自动生成的带病灶标记的图像和手动保存的图像回传到 PACS
3.34	胶片打印配置	支持对骨盆骨折病灶图像、3D VRT 图、3D MIP 图、CPR 图像、SCPR 图像、原始图像的打印类型进行模板配置，可根据不同医生习惯，调整图像打印类型、部位或张数；支持对胶片布局、打印机进行配置
3.35	胶片打印	可将自动生成的带病灶标记的图像和手动保存的图像进行胶片打印、回传至 PACS
3.36	截图功能	支持手动对视图区进行截图，一键保存图像至归档和打印序列
3.37	图文报告	依据用户确认后的检测结果，自动生成图文报告，支持一键导出与打印
4	冠状动脉 CT 造影图像血管狭窄辅助评估软件	
4.1	中华人民共和国医疗器械注册证	具备第三类管理类别中华人民共和国医疗器械注册证，需提供证书复印件
4.2	并发显示	支持多人同时在线浏览， ≥ 5 并发。
4.3	心脏自动提取	可对心脏自动分割，提供全面完整的形态学信息。
4.4	主动脉自动分割	智能识别主动脉特征点和起始点，并自动分割主动脉。
4.5	冠脉自动分割	可自动分割冠脉。
4.6	冠脉中心线自动提取	从冠脉起源位置到冠脉的各级分支，自动计算血管的中心线。
4.7	冠脉自动分段	可对冠脉进行自动分段。
4.8	冠脉自动命名	根据 SCCT 标准，可对冠脉进行自动命名。
4.9	心脏+冠脉树的 VR 重建	支持心脏、冠脉树 VR 图像重建及显示，并可任意角度旋转，支持心脏的显示和隐藏。
4.10	MIP 重建及显示	支持心脏、冠脉树 MIP 图像重建及显示，并可任意角度旋转，支持心脏的显示和隐藏。
4.11	CPR 重建及显示	支持 CPR 图显示，支持血管名称和角度显示。
4.12	SCPR 重建及显示	支持 SCPR 图显示，支持角度显示。
4.13	探针图自动重建	支持探针图显示，长短径、管腔轮廓显示，并提供长短径值。
4.14	MPR 重建及显示	支持横断面、冠状面、矢状面的同时显示，提供横向和纵向的十字线，支持十字线联动功能。
4.15	MPR 分割区域 mask 显示	支持在 MPR 三视图中标记血管的 mask。
4.16	横断位视图快速翻页	横断位视图提供 scroll bar, 阅片时可快速翻页。
4.17	MPR 视图 scroll bar 组件	MPR 界面提供 scroll bar, 阅片时可快速翻页。
4.18	窗宽窗位调整	支持窗宽、窗位调整，内置常用窗宽、窗位，包括骨窗、肺窗、纵膈窗和 ISR 窗。
4.19	自适应窗宽窗位	支持 VR 图、MIP 图、MPR 图、CPR 图、拉直图、探针图的自适应窗宽窗位显示。
4.20	适应窗口显示	支持 VR 图、MIP 图、MPR 图、CPR 图、SCPR 图和探针图的适应窗口显示。

4.21	定位线联动功能	CPR 图、SCPR 图定位线位置变化与探针图变化双向联动、同步更新。
4.22	自定义图像保存	支持手动保存任意角度的图像，并可打印到胶片或发送到 PACS 进行归档。
4.23	长度测量	支持手动测量长度并显示长度信息，且支持测量线的实时编辑，长度信息随之更新。
4.24	胶片打印模板	支持对 VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图选择图像配置打印模板，并支持保存和删除模板。
4.25	胶片打印图像自动排版	根据打印配置自动生成图像，自动排版。
4.26	胶片打印预览	预览自动生成和手动保存的图像，可修改排版布局。
4.27	胶片尺寸	支持多种尺寸的胶片打印。
4.28	胶片打印	支持打印全部或指定页胶片。
4.29	图像归档模板	支持对 VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图选择图像配置归档模板，并支持保存和删除模板。
4.30	归档图像自动排版	根据归档配置自动生成图像，自动排版。
4.31	图像归档	支持将自动生成和手动保存的图像发送至 PACS 存档，支持修改序列名称。
4.32	手动选择冠脉起源和优势型	支持用户手动选择冠脉起源和优势型信息。
4.33	手动标记狭窄	支持用户手动标记狭窄，支持填写狭窄程度和斑块类型信息。
4.34	狭窄标记显示	针对用户手动标记的狭窄，支持 CPR 和 SCPR 显示此狭窄标记，并支持调节狭窄标记范围。
4.35	手动标记支架	支持用户手动标记支架，支持补充详细信息。
4.36	手动标记心肌桥	支持用户手动标记心肌桥，支持选择浅表或纵深心肌桥信息。
4.37	显示/隐藏标记	支持显示或隐藏 CPR 和 SCPR 的狭窄标记/支架标记/心肌桥标记。
4.38	血管分段名称修改	支持修改血管分段名称。
4.39	中心线轨迹在线编辑	支持从 CPR 图入手编辑血管中心线轨迹，通过在 CPR 上拖拽中心线来调整中心线轨迹。
4.40	AI 重置	支持一键重置到 AI 初始结果。
4.41	生成报告	支持基于用户手动编辑结果生成文本描述，支持一键复制。
4.42	搭桥血管识别	可识别出搭桥血管并自动命名。
4.43	起源异常数据自动重建	支持对起源异常数据的 VR 三维可视化重建。
4.44	动脉瘤自动重建	支持对动脉瘤数据的 VR 三维可视化重建。
4.45	搭桥数据自动重建	支持对搭桥数据的 VR 三维可视化重建，且能重建出搭桥血管的 CPR 图和 SCPR 图。
4.46	完全闭塞血管自动重建	能识别出完全闭塞的血管，并重建出 VR 图、CPR 图、SCPR 图。
▲4.47	完全闭塞血管自动重建成功率	完全闭塞血管自动分割和重建成功率不低于 95%，需提供影响因子 19.0 以上的文献证明；
▲4.48	完全闭塞血管自动重建时间	完全闭塞血管自动分割和重建的平均后处理时间不超过 122 秒，需提供影响因子 19.0 以上的文献证明；
4.49	右位心重建	支持一键右位心重建，并支持一键切换回左位心结果。
4.50	LAO/RAO、CAU/CRA、ROLL 角度信息显示	支持 VR 心脏、VR 冠脉树、MIP 图的角度信息显示，方便医生对常用角度图像进行个性化配置。
4.51	VR 心肌渲染	支持多种 VR 心肌渲染的配色方案选择

4.52	左冠、右冠 MIP 重建及显示	支持冠脉树 MIP 图、左冠 MIP 图、右冠 MIP 图三种显示方式，并可任意角度旋转。
4.53	类造影重建及显示	支持冠脉树的类造影重建与显示，支持冠脉树左冠 MIP 和右冠 MIP 分开类造影重建及显示，且支持任意角度旋转。
4.54	反色 MIP 重建及显示	支持冠脉树的反色 MIP 重建与显示，支持冠脉树左冠 MIP 和右冠 MIP 分开反色 MIP 重建及显示，且支持任意角度旋转。
4.55	CPR 图 360° 旋转	支持 CPR 图 360° 旋转。
4.56	SCPR 图（拉直图）360° 旋转	支持 SCPR 图（拉直图）360° 旋转。
4.57	探针图横截面积	支持管腔轮廓显示并提供横截面积值。
4.58	MIPthin 重建及显示	支持三视图的 MIPthin 重建，支持三视图单独和联动调节层厚。
4.59	Min MIP 重建及显示	支持三视图的 Min MIP 重建，支持三视图单独和联动调节层厚。
4.60	Mean MIP 重建及显示	支持三视图的 Mean MIP 重建，支持三视图单独和联动调节层厚。
4.61	血管导航列表	显示已分割出的血管名，一键快捷切换。
4.62	识别最佳重建质量期相	计算所有导入的期相，识别最佳重建质量期相并默认优先打开。
4.63	血管智能排序	支持先左冠后右冠和先右冠后左冠两种血管智能排序方式。
4.64	MPR 任意斜切重建	采用三维多平面重建算法，支持任意角度实时斜切，以方便观察血管和组织。
4.65	MPR 斜切旋转模式	MPR 斜切支持两种旋转模式，分别为自由旋转模式和正交旋转模式，且支持模式间切换。
4.66	组合图保存	可根据医院习惯自动生成组合图，支持保存 3 种类型的组合图的配置：（1）探针图+CPR 图（2）探针图+拉直图（3）CPR 图+探针图+拉直图。
4.67	双向联动功能	VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图定位线位置变化联动，且对应横断位视图定位标记和探针图同步改变，自动对应。
4.68	血管追踪标记与定位线相联动	定位线在 VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图的血管段滑动时，横断位视图定位标记同步。
4.69	定位线与血管追踪标记相联动	横断位视图定位标记追踪血管轨迹时，VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图的血管段定位线同步滑动。
4.70	标记功能	支持箭头标记和文字标记，并支持保存带有标记信息的图像到归档/打印序列。
4.71	ROI 测量	支持 ROI 测量，提供面积、平均 CT 值、最大、最小 CT 值和标准差。
4.72	智能 CAD-RADS 评分	自动给出 CAD-RADS 评分。
4.73	自动检出起源和优势型	支持冠脉起源和优势型检出，并支持用户手动修改。
4.74	自动检出斑块	可自动识别血管内斑块。
4.75	分段最狭窄处定位	应用深度学习狭窄检测算法，可以找到各个血管各个分段管腔最狭窄处。
4.76	分段最狭窄处标记	自动识别分段内最狭窄处后以标签形式将坐标可视化。
4.77	自动检出病变范围	自动检出病变范围，分为局限性、节段性和弥漫性三种，并支持修改。
4.78	斑块分类	可以对钙化斑块、非钙化斑块、混合斑块进行分类。
4.79	自动给出狭窄参数并支持修改	给出斑块狭窄程度、直径狭窄率、狭窄长度等参数，并支持用户手动修改。

4.80	自动分割斑块	自动分割斑块，并显示去除斑块后的管腔轮廓。
4.81	斑块成分分析	提供斑块成分分析，包括平均 CT 值、体积和体积占比。
4.82	低衰减成分分析	对于斑块中的低衰减成分给予分析。
4.83	自动识别支架	可自动识别支架，CPR 和 SCPR 同步显示支架标记。
4.84	自动识别心肌桥	可自动识别心肌桥，自动输出心肌桥深度和壁冠状动脉长度，CPR 和 SCPR 同步显示心肌桥标记。
4.85	斑块伪彩显示	支持 CPR、SCPR、探针图、横断位图像的斑块伪彩显示或隐藏。
▲4.86	跨期相结果列表	提供跨期相结果列表，支持在当前期相查看与其他期相的对比差异结果，差异结果包括狭窄分级不同，有无心肌桥以及有无支架。
4.87	三种狭窄测量计算方式的切换	支持三种狭窄测量计算方式的切换，包括参考近端、参考远端和参考近、远端的计算方式。
4.88	人工狭窄测量	提供直径狭窄率和面积狭窄率，及对应的曲线；
4.89	管腔轮廓实时编辑	支持管腔轮廓编辑，编辑后直径/面积曲线实时更新，人工测量狭窄率实时更新。
4.90	TAG 功能	提供 TAG 管腔内造影剂衰减曲线，自动拟合线性回归方程并给出 TAG 值。
4.91	直径/面积/TAG 曲线组合图保存	支持“探针图+拉直图+直径/面积/TAG 曲线”的手动保存。
4.92	CPR 中心线编辑	支持通过 CPR 图拖拽中心点的方式来调整中心线轨迹，支持增加、删除中心点，拖拽点的过程中探针图同步联动。
4.93	探针图中心点编辑	可在 7 幅探针图上调整血管横截面中心点的位置，对应 CPR 图控制点同步联动更新。
4.94	撤销、返回与重置	记录轨迹编辑的所有操作步骤，可撤销或返回每一步，且支持一键还原至初始状态。
4.95	中心线轨迹延长	支持在横断位上通过打点的方式延长头部血管中心线。
4.96	血管头部走歪修复功能	支持血管头部中心线走歪问题的修复。
4.97	在线血管延长	支持在横断位上通过打点或涂抹的方式在线延长远端血管。
4.98	横断位打点工具	可通过在横断位上新增生长点，支持对生长点进行移动或删除操作，以方便医生精准打点。
4.99	生长点与真实 VR 图联动显示	支持在真实 VR 心脏/冠脉树上联动显示用户在横断位上打下的生长点。
4.100	横断位涂抹/擦除工具	提供涂抹和擦除工具，支持在横断位上通过涂抹的方式在线延长远端血管，支持对涂抹的血管 mask 进行擦除操作。
4.101	新血管生长并智能命名	支持重新生长血管，对于新生长出的血管自动提取中心线并智能命名。
4.102	搭桥血管生长功能	支持在横断位上通过打点或涂抹的方式对搭桥血管欠分割的地方进行生长
4.103	在线血管删除	支持从下往上在线删除远端静脉污染。
4.104	cut bar 工具	在 CPR 图上使用 cut bar 可自由选择想要删除血管起始段。
4.105	搭桥血管删除功能	支持在 CPR 图上，使用 cut bar 从上往下删除搭桥血管段。
4.106	VR 裁剪主动脉	可在 VR 图上任意裁剪主动脉。
4.107	VR 裁剪冠脉	可在 VR 图上任意裁剪冠脉。
4.108	VR 裁剪心肌和血管	可在 VR 图上任意裁剪心肌和血管。

4.109	修改血管名称	在线修改血管名称，可通过下拉菜单选择系统已有命名。
4.110	任意自定义血管命名修改	支持血管分段的任意自定义命名，且支持搭桥血管的自定义命名。
4.111	血管命名编辑与 VR 实时渲染图像交互	血管命名编辑与 VR 实时渲染图像交互，且修改完成后，VR 图同步显示血管名称。
4.112	命名修改与归档/打印图像同步更新	血管命名修改后，归档/打印图像血管名称同步更新。
4.113	命名修改与病灶列表、报告同步更新	血管命名修改后，病灶列表、智能报告同步更新。
4.114	冠周脂肪 FAI 值	智能计算 RCA、LAD、LCX 血管周围脂肪密度 FAI 值。
4.115	FAI 伪彩显示	支持 CPR 图、横断位图、拉直图、探针图的 FAI 伪彩显示或隐藏。
4.116	FAI 自定义血管长度区域	支持自定义选择血管的测量区域来计算 FAI 值。
4.117	FAI 自定义结果删除	支持删除 FAI 自定义测量结果。
4.118	FAI 自定义结果微调	支持对已有自定义测量 FAI 值的区域，进行调整选区，重新计算。
4.119	FAI 智能报告	智能生成 FAI 报告，并支持归档、打印和复制。
4.120	FAI 结果导出功能	支持一键导出单期相、多期相或多病例的 FAI 结果。
4.121	一键智能报告	自动生成符合用户日常报告书写习惯的文本报告和结构化表格报告。
4.122	报告归档/打印	支持对生成的文本报告、结构化表格报告任意复制、归档至 PACS 系统或进行胶片打印。
4.123	结构化报告	根据国际 SCCT 指南，自动生成结构化报告。
4.124	自定义图像保存	提供两种保存方式，包含 DICOM 和 JPEG 格式，并提供不同快捷键，支持对自定义保存的图像进行归档和打印，自定义保存 DICOM 图像支持调节窗宽和窗位。
4.125	胶片自动排版	根据胶片图像类型、血管类型、布局、排版设置，可以自动保存图像，并进行胶片自动排版。
4.126	胶片排版自由调整	支持对自动排版后的结果进行自由调整，包括图像放大、缩小、平移、移位、删除，以及排版布局和图像顺序的调整，支持不同页采用不同布局，支持选择黑白或彩色打印。
4.127	归档图像排版自由调整	支持对归档预览里保存的图像进行自由调整，包括图像放大、缩小、平移、移位和删除。
4.128	不同期相图像按期相类别排序	在不同期相下选择的图像可以自动在归档或打印预览中合并展示，顺序以期相类别排序。
4.129	多期相图像一键归类	在归档和打印预览中，支持通过一键归类来选择不同期相图像的合并排序类型，一键归类的排序根据归档配置的规则来排序，支持多种排序方式，包括按照图像类型排序或按照血管类型排序。
4.130	跨期相合并打印	在不同期相下选择的图像或血管可以自动在打印预览中合并展示，支持跨期相图像一键合并。
4.131	打印筛选	医生可以通过打印筛选功能选择任意血管或图像类型，剩余图像类型或血管类型将不进入打印预览。
4.132	归档/打印记忆功能	支持图像归档/打印记忆功能，退出打印界面后，再次进入时显示上次归档/打印的结果

4.133	归档筛选	医生可以通过归档筛选功能选择任意血管或图像类型，剩余图像类型或血管类型将不进入归档预览。
4.134	跨期相筛选	医生可以选择任意期相的任意图像类型或血管类型，其余图像将不进入归档预览或打印预览。
4.135	跨期相合并归档	在不同期相下选择的图像或血管可以自动在归档预览中合并展示，支持跨期相图像一键合并发送至 PACS 系统。
4.136	多期相图像标识区分	当不同期相下选择的图像或血管在归档或打印预览中合并展示时，支持通过激活期相标签来区分不同期相图像。
4.137	一键回传多个 PACS 节点	支持一键回传多个 PACS 地址。
4.138	报告模板配置系统	可以根据医院习惯配置报告模板，支持多种类型报告。
4.139	冠脉起源和优势型描述	系统根据医院报告习惯自动生成文本报告，描述冠脉起源和优势型情况，医生可以根据需求配置描述规则。
4.140	自定义血管范围及顺序描述	医生可以根据医院习惯自定义需要描述的血管范围及顺序。
4.141	阳性段病灶合并描述	对于三大主支血管，分段多发斑块的情况，支持通过配置实现阳性段病灶合并描述使得报告更符合临床习惯。
4.142	阴性段隐藏描述	对于三大主支血管，分段无斑块的情况，支持通过配置实现隐藏阴性段描述使得报告更符合临床习惯。
4.143	自定义分段和狭窄描述	医生可根据习惯配置血管分段名和斑块狭窄的描述方式。
4.144	归档配置	支持配置归档规则：图像类型和选取规则，归档图像排序，序列名称。
4.145	打印配置	支持配置打印规则：图像类型和选取规则，胶片图像排序，胶片布局。
4.146	归档/打印智能图像类型选取配置	支持对 VR 心脏图、VR 冠脉树图、MIP 图（MIP 左冠、MIP 右冠）、类造影（左冠类造影、右冠类造影）、反色 MIP（左冠反色 MIP、右冠反色 MIP）、CPR 图、SCPR 图、组合图、MPR 图像（包括横断位、冠状位、矢状位图像）进行选择配置。
4.147	归档、打印图像排序配置	支持三组图像的整体排序，包含 VR/MIP 类图像、CPR/SCPR/组合图类图像、MPR 图像，并支持组内各图像的任意排序；针对 CPR/SCPR/组合图，提供按照图像类型排序或血管类型排序两种排序方式。
4.148	选图规则自定义设置	支持用户对想要归档/打印的图像角度、数量进行自定义设置；支持对 MPR 图像的图像数量、层厚以及层间距进行设置。
4.149	智能识别最佳观察狭窄角度	支持选择是否自动保存 CPR/SCPR 图最佳观察狭窄角度并自动发送到归档预览和打印预览里，并给与 AI 标识。
4.150	智能选图	支持 CPR 图像在自动归档、打印选图时，支持智能避免血管交叉图像。
4.151	智能排序	根据归档/打印配置的结果全局智能排序，可以按照图像类型或者血管类型进行排序，血管类型支持先左冠后右冠和先右冠后左冠两种配置。
4.152	胶片全局/单张配置	支持对胶片全局布局/单张布局进行自定义配置，且支持胶片按列/行排版配置。
4.153	胶片打印参数自由设置	支持医生对胶片打印纸张大小、打印数量、打印机、打印模式进行自由设置。
4.154	配置模板保存	支持多种配置方案，可将医生自己配置的模板自定义另存，支持一

		键选择不同模板。
4.155	支持病例用户反馈	支持用户对假阳和漏检病例的反馈，以及其他问题的反馈。
4.156	支持病例收藏及病例收藏管理	支持用户收藏病例，可添加备注信息和收藏者信息；支持用户管理收藏的病例，可将病例保存到不同文件夹，并支持关键词筛选病例。
▲4.157	病人层面冠脉狭窄检测性能	冠脉狭窄检测算法敏感度在病人层面高于 93%，需提供第三方机构测试或文献证明
▲4.158	血管层面冠脉狭窄检测性能	冠脉狭窄检测算法敏感度在血管层面高于 83%，需提供第三方机构测试或文献证明
▲4.159	起源异常、支架、搭桥数据自动重建性能	针对起源异常数据，自动重建的成功率大于 95%、针对包含支架的数据，自动重建的成功率大于 98%，针对搭桥数据，自动重建的成功率大于 76%。需提供第三方机构测试或文献证明
5	颅内动脉瘤 CT 血管造影图像辅助检测软件	
5.1	医疗器械注册证	具备第三类管理类别中华人民共和国医疗器械注册证
5.2	自动去骨	自动去除头颈部骨骼
5.3	自动分割头颈动脉	自动分割头颈动脉
5.4	血管分割模型切换	支持切换常规与丰富两种血管分割模型
5.5	自动提取中心线	自动提取颈内动脉、椎动脉、锁骨下动脉、颈外动脉、大脑前动脉、大脑中动脉和大脑后动脉的中心线
5.6	中心线起点切换	支持切换中心线起点
5.7	中心线终点切换	支持切换中心线终点
5.8	头颈动脉自动命名	自动识别头颈动脉并命名
5.9	头颈动脉自动分段	对头颈动脉进行自动分段
5.10	血管分段标准切换	支持切换血管分段标准
5.11	闭塞段重建	针对大脑中动脉闭塞的急性卒中患者，支持重建闭塞段血管
5.12	度量单位切换	支持切换软件的度量单位
5.13	CTP 序列筛选	支持自动挑选薄层 CTP 数据的 3 个最优序列进行计算
5.14	图像质量评估	自动评估原始数据的图像质量，对显影欠佳的序列进行提示
5.15	最佳序列识别	软件默认打开重建质量最佳的序列
5.16	快速切换序列	在界面直接切换至当前检查的其他序列
5.17	VR 显示	进行头颈动脉的 VR 重建显示，支持固定视角快速切换和任意角度旋转
5.18	去骨 VR 显示	支持将 VR 切换为去骨 VR
5.19	头/颈 VR 单独显示	支持单独显示头部 VR 和颈部 VR
5.20	前/后循环 VR 单独显示	支持单独显示前循环血管和后循环血管的 VR 图像
5.21	Willis 环单独显示	支持单独显示 Willis 环血管的 VR 图像
5.22	VR 渲染效果切换	支持切换 VR 渲染颜色表，改变 VR 显示效果
5.23	带骨 VR 显示	进行头颈血管的带骨 VR 重建显示，支持固定视角快速切换和任意角度旋转
5.24	带骨 VR 半透明骨骼显示	支持将带骨 VR 的骨骼以半透明状态显示
5.25	带骨 VR 自由裁剪	支持在带骨 VR 中裁剪手动勾画的任意区域
5.26	带骨 VR 组织切割	通过调整组织切割窗可以切割带骨 VR，组织切割窗的边界支持单

		向调节和双向调节
5.27	带骨 VR 斜切	支持通过旋转组织切割窗斜切带骨 VR
5.28	带骨 VR 去除颈部显示	带骨 VR 支持去除颈部，仅显示头部
5.29	整体 MIP 显示	进行头颈动脉的整体 MIP 重建显示，支持固定视角快速切换和任意角度旋转
5.30	整体去骨 MIP 显示	支持将整体 MIP 切换为整体去骨 MIP
5.31	头/颈 MIP 单独显示	支持单独显示头部 MIP 和颈部 MIP
5.32	自定义头部血管显示范围	支持自定义头部 VR 和头部 MIP 的显示范围
5.33	前/后循环 MIP 单独显示	支持单独显示前循环血管和后循环血管的 MIP 图像
5.34	Willis 环 MIP 显示	支持单独显示 Willis 环血管的 MIP 图像
5.35	血管名称显示/隐藏	支持显示/隐藏 VR 和整体 MIP 图中的血管名称
5.36	图像分辨率调节	可以调节 3D 图像动态操作下的分辨率，以适应不同的客户端配置
5.37	MPR 显示	进行头颈动脉的 MPR 重建显示
5.38	MPR 斜切	支持通过斜切显示任意角度断层图
5.39	MPR 联动	支持横、冠、矢三个视图同步变换投影范围及投影类型
5.40	MPR 快速翻页	MPR 三个视图窗均提供 scroll bar，通过拖动 scroll bar 可实现快速翻页
5.41	MIP Thin 显示	可将 MPR 切换为 MIP Thin，支持手动调节投影范围
5.42	MinIP 显示	可将 MPR 切换为 MinIP，支持手动调节投影范围
5.43	十字线显示/隐藏	可显示/隐藏 MPR 视图中的十字线，支持快捷键
5.44	血管分割 mask 显示/隐藏	可显示/隐藏 MPR 视图中的血管分割 mask
5.45	骨骼显示/隐藏	可在 MPR 视图中显示/隐藏骨骼
5.46	血管 CPR 显示	进行颈内动脉、椎动脉、锁骨下动脉、颈外动脉、大脑前动脉、大脑中动脉和大脑后动脉的曲面重建（CPR）显示，支持 360° 旋转
5.47	血管 SCPR 显示	进行颈内动脉、椎动脉、锁骨下动脉、颈外动脉、大脑前动脉、大脑中动脉和大脑后动脉的拉直曲面重建（SCPR）显示，支持 360° 旋转
5.48	血管分段标记显示	支持在 SCPR 图中显示血管分段标记
5.49	血管中心线显示/隐藏	可显示/隐藏血管中心线
5.50	血管中心线定位横线显示/隐藏	可显示/隐藏中心线定位横线
5.51	血管探针显示	进行血管的探针重建显示，并显示长短径、管腔轮廓、长短径值和横截面积值
5.52	探针长短径和轮廓显示/隐藏	可显示/隐藏探针图中的长短径和血管轮廓
5.53	探针图缩放比例调节	支持调节探针图缩放比例
5.54	四角信息显示/隐藏	可显示/隐藏所有视图中的四角信息
5.55	MPR 图、CPR 图、SCPR 图和探针图默认窗宽窗位设置	支持用户设置 MPR 图、CPR 图、SCPR 图和探针图的默认窗宽窗位，可选择固定窗宽窗位或自适应窗宽窗位
5.56	VR 图默认窗宽窗位设置	支持用户设置 VR 图的默认窗宽窗位，可选择固定窗宽窗位或自适

		应窗宽窗位
5.57	去骨 VR 图与带骨 VR 图默认窗宽窗位设置	支持用户设置去骨 VR 图和带骨 VR 图默认窗宽窗位
5.58	MIP 图默认窗宽窗位设置	支持用户设置 MIP 图的默认窗宽窗位
5.59	快速切换窗	提供脑窗、头窗、肺窗、骨窗和预设窗供切换，支持快捷键
5.60	MPR 反色	MPR 图可进行反色显示
5.61	MIP 反色	MIP 图可进行反色显示
5.62	一键适应窗口显示	支持对选中图像一键恢复至适应窗口大小显示
5.63	箭头标记	支持在图像中添加箭头标记
5.64	文本标记	支持在图像中添加文本标记
5.65	血管导航	显示血管名称，切换血管后，视图区联动更新
5.66	联动显示	VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图的定位横线位置改变联动，MPR 图和探针图同步翻页
5.67	血管追踪	在横断位断层图中显示血管定位标记，在 VR 图、MIP 图、CPR 图和 SCPR 图中移动定位横线时，同步在横断位断层图中追踪血管
5.68	测量功能	支持在图像中进行直线测量和椭圆测量
5.69	单视图窗截图功能	支持对单个视图窗手动截图，可保存为 JPG 格式或 DICOM 格式，支持快捷键
5.70	视图区全局截图功能	支持对视图区进行全局手动截图，支持快捷键
5.71	组合图保存	支持手动保存组合图，有 3 种组合方式可选
5.72	VR 裁剪	支持在 VR 图中任意裁剪头颈动脉，MIP 图同步更新
5.73	VR 裁剪的撤销、返回与重置	记录 VR 裁剪的中间操作步骤，可撤销或返回上一步，同时支持一键还原至初始状态
5.74	中心线轨迹编辑	支持在 CPR 图中在线编辑血管中心线轨迹
5.75	中心线轨迹控制点编辑	支持通过拖拽中心线轨迹控制点来调整中心线轨迹，支持增加、合并控制点，拖拽控制点的过程中 SCPR 图和探针图同步联动
5.76	探针图中心点编辑	支持在探针图中调整中心点位置，CPR 图和 SCPR 图同步更新
5.77	中心线轨迹编辑的撤销、返回与重置	记录轨迹编辑的中间操作步骤，可撤销或返回上一步，同时支持一键还原至初始状态
5.78	在线生长血管	支持通过在横断位断层图打点的方式在线生长血管
5.79	生长点编辑	支持在横断位断层图上新增生长点，可平移或删除生长点
5.80	打点联动	支持在 VR 图中联动显示新增的生长点
5.81	新生血管中心线更新	完成血管生长后，更新血管中心线及血管分段
5.82	编辑操作引导	进入 VR 裁剪、中心线轨迹编辑和血管生长步骤时，提供操作引导提示
5.83	4D CTA VR 动态显示	对多期相 CTA 数据的动、静脉血管进行 VR 动态显示
5.84	4D CTA MIP 动态显示	对多期相 CTA 数据的动、静脉血管进行 MIP 动态显示
5.85	4D CTA MIP Thin 动态显示	对多期相 CTA 数据进行 MIP Thin 动态显示，支持切换为 MPR 和 MinIP
5.86	4D CTA 骨骼显示/隐藏	可在 4D CTA MIP Thin 视图中显示/隐藏骨骼
▲5.87	多期相 CTA 融合	融合多期相 CTA 数据，并对动、静脉血管进行 VR 显示
5.88	自定义融合期相	支持用户自定义参与融合的期相

▲5.89	自动分割颈部动脉斑块	自动分割颈部动脉斑块，并支持显示/隐藏斑块 mask
5.90	斑块成分分析	提供不同斑块成分（钙化成分、纤维成分、纤维脂质成分和脂质成分）的体积和体积占比
5.91	斑块成分阈值自定义	支持自定义不同斑块成分的 HU 值阈值
5.92	斑块及管腔形态量化	提供斑块及管腔形态的量化参数
5.93	病灶列表显示/隐藏	可显示/隐藏病灶列表，支持快捷键，列表支持仅显示异常血管
5.94	主动脉弓起源变异自动检出	自动检出 9 种主动脉弓起源变异
5.95	椎动脉变异自动检出	自动检出 20 种椎动脉变异
5.96	Willis 环变异自动检出	自动检出 18 种 Willis 环变异
5.97	变异检出结果修改	支持手动修改变异检出结果
5.98	斑块自动检出	自动检出头颈动脉斑块，并提供斑块位置和斑块类别
5.99	狭窄量化	自动检出头颈动脉狭窄，并给出狭窄位置、直径狭窄率和狭窄程度
5.100	狭窄分级标准切换	支持切换狭窄程度分级标准，支持对头部动脉和颈部动脉分别应用不同的狭窄程度分级标准
5.101	狭窄过滤	病灶列表设置狭窄过滤开关，支持过滤直径狭窄率 < 30% 或直径狭窄率 < 50% 的狭窄，并支持自定义阈值
5.102	支架自动识别	自动识别头颈动脉支架
5.103	调整检出结果显示范围	每段血管可显示最严重的狭窄或所有狭窄
5.104	动脉瘤自动识别	自动识别头颈动脉瘤，定位载瘤动脉
5.104.1	动脉瘤检出	敏感度：95%（2FPs/case），提供第三方检测报告或论文证明
5.104.2	动脉瘤检出	敏感度：90%（1FPs/case），提供第三方检测报告或论文证明
▲5.105	漏斗变异自动识别	自动识别漏斗变异，定位漏斗变异所在动脉
5.106	动脉瘤量化	提供九大动脉瘤形态学参数
5.107	局部 VR	可在独立弹窗显示动脉瘤或漏斗变异的局部 VR，用不同颜色区分载瘤动脉与动脉瘤，支持任意旋转、测量和标记
5.108	病灶检出结果修改	支持手动修改狭窄程度、直径狭窄率、斑块类型及动脉瘤量化结果
5.109	病灶亚段修改	支持手动修改病灶的亚段定位
5.110	病灶删除	支持删除选中病灶
5.111	严重病灶提示	用不同颜色提示不同严重程度的病灶
5.112	手动添加病灶	支持手动添加斑块、狭窄、动脉瘤和支架
5.113	病灶标记显示/隐藏	支持显示/隐藏病灶标记
5.114	病灶范围显示与编辑	CPR、SCPR 图像中可显示选中病灶的范围，病灶范围可编辑
5.115	病灶联动	在病灶列表中点击任一病灶，图像定位至病灶位置
5.116	重置 AI	支持一键清除人工修改，恢复至初始的 AI 结果
5.117	文本报告	根据检出结果自动生成文本报告，报告支持复制、归档和打印
5.118	表格报告	根据检出结果自动生成表格报告，报告支持复制、归档和打印
5.119	图文报告	根据检出结果自动生成图文报告，报告支持下载与打印
5.120	联诊报告	支持结合其他卒中分析应用生成卒中联诊报告，报告支持复制、归档和打印
5.121	归档预览	支持预览归档序列，支持对图像做平移、缩放、调窗、移位、删除、放大查看操作
5.122	图像归档	支持将自动保存的图像和手动保存的图像发送至 PACS

5.123	归档图像一键归类	支持一键根据用户配置完成归档图像的分类
5.124	多 PACS 地址同时归档	支持用户选择多个 PACS 地址，一键同时归档
5.125	自动归档	在数据计算完成后，自动选取图像发送至 PACS，归档图像类型支持自定义
5.126	多配置自动归档	支持同时自动归档多个用户配置定义的图像
5.127	快捷归档	支持跳过预览直接归档
5.128	胶片预览	支持预览打印序列，支持对图像做平移、缩放、调窗、移位、删除、放大查看操作
5.129	手动截图标记	在归档/打印界面中标记手动保存图像的格式，以和自动保存的图像区分
5.130	胶片图像一键归类	支持一键根据用户配置完成胶片图像的分类
5.131	胶片布局调整	支持手动调整胶片布局
5.132	预设布局	提供预设的规则布局和不规则布局
5.133	胶片打印	可连接胶片打印机，支持打印黑白或彩色胶片
5.134	胶片归档	支持将胶片图像或电子胶片归档至 PACS
5.135	胶片多选	支持单选或多选胶片，对选中胶片进行打印和归档
5.136	归档/打印记忆功能	支持记忆用户在归档/打印界面的操作，重新进入时显示上一次退出前的结果
5.137	SA、ECA 裁剪配置	可配置在保存归档/打印图像时裁剪锁骨下动脉和颈外动脉
5.138	归档配置	支持定义归档图像类型、图像数量与图像排序
5.139	打印配置	支持定义打印图像类型、图像数量、图像排序与默认布局
5.140	报告配置	支持定义报告描述范围、描述顺序以及描述方式
5.141	一键切换其他卒中应用	支持在当前应用界面一键切换至其他卒中分析应用
5.142	优先计算	支持优先计算急诊扫描数据或优先计算头颈 CTA 数据
5.143	患者管理	以列表显示影像数据
5.144	数据导入	支持从 PACS 或者本地导入病例数据
5.145	结果导出	支持在患者管理界面导出选中病例的分析结果
5.146	病例反馈	支持用户反馈假阳、漏检及存在其他问题的病例
5.147	病例收藏	支持用户收藏病例并对收藏的病例进行管理和检索

注：第四部分采购需求内容均为实质性条款，供应商均须逐条响应并满足，否则其投标将被否决。

第五部分 合同条款及格式

政府采购合同条款及格式

合同编号：

签订地点：

签订日期：

采购任务编号：

（需方）需求的“_____”（货物名称）经_____以编号为_____的招标文件在国内公开招标，经评标委员会评定（供方）（包号）为中标单位。供需双方按照《中华人民共和国合同法》和有关法律法规，遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则，同意按照下面的条款和条件订立本合同，共同信守。

一、货物名称、产地、规格、数量

货物名称	产地	规格	数量	单价(元)	小计金额(元)

二、合同价款

2.1 合同总价：人民币（大写）_____元，（小写）_____元。

三、交货地点及交货时间

3.1 交货时间及地点：

3.1.1 交货期：_____。

3.1.2 地点：_____。

四、付款：_____。

五、安装调试：（严格执行国家相关标准）

六、验收（严格执行国家相关标准）

1. 乙方应在约定的期限内按甲方订货限期要求将产品送至甲方指定的地点。装车、运输、保险等费用由乙方承担。

2. 乙方应按约定的数量交付产品。

七、知识产权及有关规定

7.1 供方应保证所供货物符合国家的有关规定。

八、伴随服务

8.1 供方还应提供下列服务：货物的运输、装车。

8.2 上述伴随服务的费用应包含在合同价中，不单独进行支付。

九、质量保证期及售后服务

9.1 质量保证期： 。

9.2 售后服务： 。

十、供方履约延误

10.1 供方应按照合同规定的时间、地点交货和提供服务。

10.2 如供方无正当理由拖延交货或不按投标文件提供服务，将受到以下制裁：没收履约保证金、加收误期赔偿和 / 或违约终止合同。

10.3 在履行合同过程中，如果供方遇到可能妨碍其按时交货和提供服务的情况，应及时以书面形式将拖延的事实，可能拖延的期限和理由通知需方。需方在收到供方通知后，应尽快对情况进行评价，并确定是否通过修改合同，酌情延长交货时间和/或延期提供服务，或者终止合同。

十一、误期赔偿

11.1 除合同第 14 条规定外，如果供方没有按照合同规定的时间交货和提供服务，供方应向需方支付误期赔偿费。误期赔偿费每天按迟交货物的交货价或延期服务的服务费用的百分之一（1%）计收，直至交货或提供服务为止。一天按 24 小时计算，不足一天按一天计算。但误期赔偿费的最高限额不超过合同价的百分之五（5%）。

11.2 误期赔偿费可从应付货款和/或履约保证金中扣除。

11.3 收取误期赔偿费不影响需方采取合同规定的其他补救措施的权利。

11.5 在收取误期赔偿费期间，需方有权决定是否终止合同。

十二、履约保证金

十三、不可抗力

13.1 如果供需双方因不可抗力而导致合同实施延误或不能履行合同义务，不应该承担误期赔偿或不能履行合同义务的责任。

13.2 本条所述的“不可抗力”系指那些双方无法控制，不可预见的事件，

但不包括供需双方的违约或疏忽。这些事件包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震以及其它供需双方商定的事件(供需双方认定国家政策重大变化属不可抗力)。

13.3 在不可抗力事件发生后，当事方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方。供需双方应尽实际可能继续履行合同义务，并积极寻求采取合理的方案履行不受不可抗力影响的其他事项。供需双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

十四、税费

14.1 根据现行法律规定对需方征收的与本合同有关的一切税费均由需方负担。

14.2 根据现行法律规定对供方征收的与本合同有关的一切税费均由供方负担。

14.3 在中国境外发生的与执行本合同有关的一切税费均由供方负担。

十五、争端的解决

15.1 供需双方应通过友好协商，解决在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的一切争端。如从协商开始十（10）天内仍不能解决，可以向有关合同管理部门提请调解。

15.2 如果调解不成，供需双方的任何一方可以向人民法院提起诉讼。诉讼由合同签订地人民法院管辖。

15.3 诉讼费除法院另有裁决外均由败诉方负担。

15.4 在诉讼期间，除正在进行诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续执行。

十六、违约终止合同

16.1 在需方因供方违约而按合同约定采取的任何补救措施不受影响的情况下，需方可在下列情况下向供方发出书面通知，提出终止部分或全部合同。

(1)如果供方未能在合同规定的限期或需方同意延长的限期内提供部分或全部货物和服务。

(2) 如果供方未能履行合同规定的其它任何义务。

(3) 如果需方认为供方在本合同的竞争或实施中有腐败和欺诈行为。为此，

定义如下：“腐败行为”是指提供、给予、接受或索取任何有价值的东西来影响采购人员在采购过程或合同实施过程中的行为；“欺诈行为”是指为了影响采购过程或合同实施过程而谎报事实，损害采购人的利益，包括供货单位之间串通，人为地使供货活动丧失竞争性，损害采购人所能获得的权益。

16.2 如果需方根据上述第 16.1 款的规定，终止了全部或部分合同，需方可以依其认为适当的条件和方法购买与未交货物类似的货物，供方应对购买类似货物所超出的那部分费用负责。供方提交的履约保证金将被作为需方采取上述补救措施的购买资金的一部分。并且，供方应继续履行合同中未终止的部分。

十七、破产终止合同

17.1 如果供方破产或丧失清偿能力，需方可在任何时候以书面形式通知供方终止合同而不给供方补偿。该终止合同将不损害或影响需方已经采取或将要采取任何补救措施的权力。

十八、合同转让和分包

18.1 供方不得部分转让和分包或全部转让和分包其应履行的合同义务。

十九、需要补充的合同条款

19.1 根据评标过程中或者商务谈判时商定的条款和条件在订立合同时标明。

二十、适用法律

20.1 本合同按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

二十一、合同生效

21.1 本合同在供需双方法定代表人或其授权代理人签字并加盖公章并且采购方收到供方提交的履约保证金后生效。

二十二、合同附件

22.1 下列文件构成本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力：

- 1、招标文件及澄清、补充文件；
- 2、供方的投标文件、在投标期间的书面承诺文件和售后服务承诺书；
- 3、产品样本（与合同配置不符之处，以合同为准）；
- 4、中标通知书；
- 5、验收报告单；

6、合同的其他附件：

上述合同附件如果有不一致之处，以日期在后的和对需方有利的为准。

二十三、合同修改

23.1 除供需双方和采购方签署书面修改、补充协议，并成为本合同不可分割的一部分之外，本合同条件不得有任何变化或修改。

二十四、合同备案

24.1 自本合同订立之日起七个工作日内，向本级政府采购监督管理部门备案。

二十五、政府采购法对政府采购合同变更终止的规定：“政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同。政府采购合同继续履行将损害国家利益和社会公共利益的，双方当事人应当变更、中止或者终止合同。有过错的一方应当承担赔偿责任，双方都有过错的，各自承担相应的责任。”在本合同中，双方当事人指供需双方。

需方：

地址：

法定代表人：

或授权委托人：

签字日期：

邮政编码：

电话：

传真：

联系人：

开户银行：

账户名称：

账号：

供方：

地址：

法定代表人：

或授权代理人：

签字日期：

邮政编码：

电话：

传真：

联系人：

开户银行：

账户名称：

账号：

特别说明：

1. 本范本根据《政府采购法》、《合同法》等法律法规制定。具体项目的采购合同条款，在本范本框架内由甲乙双方协商一致签订。空格处划横线。

2. 收款单位名称应与本合同乙方单位名称、项目中标单位名称、开具发票单位名称相一致。
3. 甲方（采购单位）应盖本单位公章（不允许盖内设科室章），乙方应盖单位公章或合同专用章，合同双方应盖骑缝章。
4. 除涉密项目外，根据《政府采购法实施条例》第50条规定：采购人应当自政府采购合同签订之日起2个工作日内，将政府采购合同在省级以上人民政府财政部门指定的媒体上公告。

第六部分 投标文件格式

(项目名称)

投 标 文 件

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：_____（签字）

年 月 日

目录

投标人可根据投标文件格式自行编制目录，并标注页码。

一、法定代表人身份证明

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商： （盖单位章）

 年 月 日

注：本法定代表人身份证明后须附法定代表人的身份证复印件。

授权委托书

本人 (姓名) 系 (供应商名称) 的法定代表人，现委托 (姓名) 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 (项目名称) 投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：授权代理人身份证明

供应商： (盖单位章)

法定代表人： (签字)

身份证号码：

委托代理人： (签字)

身份证号码：

年 月 日

注：本授权委托书后必须附上授权代理人的身份证复印件。

二、投 标 函

致_____（采购人）：

1. 根据你方招标的_____的招标文件，遵照《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，经研究上述招标文件的投标须知、合同条款、技术标准及其他有关文件后，我方愿以（人民币）_____的投标报价，并按上述招标文件条款、合同条款和技术标准的条件等要求承包上述项目的全部内容，并承担一切质量缺陷保修责任。
2. 我方已详细审核全部招标文件，包括修改文件（如有时）及有关附件。
3. 一旦我方中标，我方保证按合同协议书中规定的供货期_____内完成并移交全部货物并安装调试完成。质量按现行的相标准，达到“合格”。
4. 我方同意所提交的投标文件在招标文件的投标须知中规定的投标有效期内有效，在此期间内如果中标，我方将受此约束。
5. 除非另外达成协议并生效，你方的中标通知书和本投标文件将成为约束双方的合同文件的组成部分。
6. 本投标自开标之日起 90 天内有效。

供应商：_____（盖章）

单位地址：

法定代表人或其委托代理人： _____（签字）

邮政编码：

电话：

传真：

日期： 年 月 日

三、开标一览表 (格式)

项目名称：

项目编号：

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人或授权代理人（签字）：

时间： 年 月 日

标段：

货币单位：元

序号	投标单位	投标报价	质量标准	合同履行 期限	备注

说明：

1. 此表可根据需要自行拉长加宽。
2. 投标人报价应为优惠折算后的最终价格。评标过程中不再接受价优惠条件的价格折算。
3. 只允许有一个报价，任何有选择性的报价或者有附加条件的报价采购人将不予接受。

投标分项报价表

投标报价明细表（格式）

项目名称：
货币单位：元

项目编号：

序号	货物名称	品牌	生产厂家	单位	数量	投标报价
1						
2						
3						
...						
...						
报价说明：价格包含：运输、安装、培训、服务、发票税金及其他伴随费用。						
投标总价		小写： 大写：				

投标人全称（公章）：

单位负责人或授权代理人（签字）：

时间：年 月 日

说明：

1. 与本项目有关的各种费用均应包含在总报价中。
2. 如果投标人提供价格折扣优惠，应在表中明确填列。
3. 要说明的问题可另附页说明并签字和加盖公章。
4. 此表可根据需要自行拉长加宽。
5. 清单中货物名称须按第四部分采购需求中要求采购的货物内容填写完整，不能以空格、斜杠等其它形式代替，不能有合并单元格。

四、技术需求偏离表（格式）

项目名称：

项目编号：

序号	货物名称	招标文件规定的货物需求、技术规格	投标文件对应的货物情况、技术规格	是否偏离	备注
					（对于招标文件要求提供的检测报告或其他证明资料，需在备注中标记投标文件中对应的页码）

说明：

1、供应商应对照招标文件第四部分全部技术要求进行响应，逐条说明所提供服务技术标准已对招标文件的技术要求做出了实质性的响应，并申明与技术要求条文的偏差和例外。若供应商完全响应招标文件技术要求，填写“完全响应”即可，无需填写招标文件要求中的条文。

2、表内如果填列不全，可另外附页说明并按规定签字和加盖公章。

3、此表可根据需要自行拉长加宽（或格式自拟）。

投标人全称（公章）：

单位负责人或授权代理人（签字）：

时间：年 月 日

五、商务条款偏离表（格式）

项目名称：

项目编号：

序号	招标文件规定的商务条款	投标文件对应的商务条款	是否偏离	备注

说明：

1、 供应商应对照招标文件商务要求，逐条说明已对招标文件的商务内容做出了实质性的响应，并申明与招标文件的偏差和例外。若供应商完全响应招标文件商务要求，填写“完全响应”即可，无需填写竞争性磋商文件商务要求中的条文。

2、 商务条款主要填列付款方式、合同履行期限、交货地点、质量标准等重要条款方面的偏离情况。

3、“商务条款偏离表”是评审的重要依据，无论所提供的货物及服务与招标文件的要求是否有偏离，供应商均须详细填报“商务条款偏离表”。

4、 表内如果填列不全，可另外附页说明并按规定签字和加盖公章。

5、 此表可根据需要自行拉长加宽。

投标人全称（公章）：

单位负责人或授权代理人（签字）：

时间：年 月 日

六、资格审查资料

(一) 供应商情况表

法定代表人		成立日期	
企业地址		注册资本	万元
经营范围			
职工人数		其中：中高级 以上职称的人 数	
资产总计	万元	净资产	万元
股东权益	万元	收入	万元
实现利润（近三年）	2022年	万元	
	2023年	万元	
	2024年	万元	
营业面积	平方米	其中：	自有面积 平方米 承租面积 平方米
单位简历及内设机构 及生产设备情况			
其他需要说明的情况			

后附营业执照副本等相关企业资料

（二）信誉承诺书（格式）

1、有关提交资料的承诺书

为表我司对本项目的诚意，我司承诺如我单位中标，我单位将配合采购人要求提供投标文件中提及的所有资料（如：业绩等）及资格审查文件中要求的资料（如营业执照等）等原件供采购人核实审查，我公司无企业不良行为记录，不是政府取消投标资格记录期间的企业。能够自觉遵守国家法律法规、执业准则和职业道德，近三年内没有因违法违规受过行政主管部门和行业协会的行政处罚。不是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的供应商。

如发现提供的资料虚假资料的，采购人有权取消我司中标资格，没收投标保证金，由此对采购人造成的一切损失由我司承担。

投标单位：

法人代表或授权委托人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

2、有关响应采购/技术需求承诺书

我司承诺我单位编制的投标文件严格响应采购/技术需求中的技术参数、功能等要求，如经采购人或评标专家发现投标文件没有完全响应招标文件及技术需求要求的，评委可对我单位的投标文件作废标处理。

投标单位：

法人代表或授权委托人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

(三) 类似项目经验 (如有)

供应商名称:

序号	项目名称

注：后附相关的业绩的合同复印件并加盖公章。

(四) 按招标文件要求提供的其它材料

中小企业声明函（货物）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. ____（标的名称），属于____（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为____（企业名称），从业人员____人，营业收入为____万元，资产总额为____万元，属于____（中型企业、小型企业、微型企业）；

2. ____（标的名称），属于____（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为____（企业名称），从业人员____人，营业收入为____万元，资产总额为____万元，属于____（中型企业、小型企业、微型企业）；

.....

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

注：

1. 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。本项目所属行业：工业。
2. 如投标人虚假承诺本声明函，中标的投标人采购人有权拒绝与其签署合同，并追究其法律责任，未中标投标人视为其虚假响应，并将此虚假响应情况报送主管部门处理
2. 填写前请认真阅读《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）和《关于印发〈政府采购促进中小企业发展管理办法〉的通知》（财库〔2020〕46号）相关规定。
3. 中标人享受中小企业扶持政策的，将随中标结果一并公示，如声明函内容不实的，将视为提供虚假材料谋取中标，将追究其法律责任。

残疾人福利性单位声明函

(如果是，提供)

本单位郑重声明，根据《财政部民政部中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加_____单位的_____项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工 程/提供货物），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利 性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人（单位负责人）

或授权代表（签字）：

日期:年月日

省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件

（如果是，提供）

中小企业划型标准

序号	行业	大型企业			中型企业			小型企业			微型企业		
		营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)
1	农、林、牧、渔业	≥20000			≥500			≥50			<50		
2	工业	≥40000	≥1000		≥2000	≥300		≥300	≥20		<300	<20	
3	建筑业	≥80000		≥80000	≥5000		≥5000	≥300		≥300	<300		<300
4	批发业	≥40000	≥200		≥5000	≥20		≥1000	≥10		<1000	<5	
5	零售业	≥20000	≥300		≥500	≥50		≥100	≥10		<100	<10	
6	交通运输业	≥30000	≥1000		≥3000	≥300		≥200	≥20		<200	<20	
7	仓储业	≥30000	≥200		≥1000	≥100		≥100	≥20		<100	<20	
8	邮政业	≥30000	≥1000		≥2000	≥300		≥100	≥20		<100	<20	
9	住宿业	≥10000	≥300		≥2000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
10	餐饮业	≥10000	≥300		≥2000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
11	信息传输业	≥100000	≥2000		≥1000	≥100		≥100	≥10		<100	<10	
12	软件和信息技术服务业	≥10000	≥300		≥1000	≥100		≥50	≥10		<50	<10	
13	房地产开发经验	≥200000		或, ≥ 10000	≥1000		且, ≥ 5000	≥100		且, ≥ 2000	<100		或, < 2000
14	物业管理	≥5000	≥1000		≥1000	≥300		≥500	≥100		<500	<100	
15	租赁和商务货物业		≥300	或, ≥		≥100	且, ≥		≥10	且, ≥		<10	或, <

序号	行业	大型企业			中型企业			小型企业			微型企业		
		营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)	营业收入 (万元)	从业人 员 (人)	总资产 (万元)
				120000			8000			100			100
16	其他未列明行业		≥300			≥100			≥10			<10	