**采购项目技术、服务、政府采购合同内容条款及其他商务要求**

前提：本章采购需求中标注“\*”号的条款为本次谈判采购项目的实质性要求，供应商应全部满足。非“\*”号的条款的条款有3项不满足，其响应文件作无效处理。

**一、项目概述**

1.项目概况：本项目共1个包，采购医疗设备一批。

2.标的名称及所属行业：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **包号** | **标的名称** | **数量** | **单价限价（万元）** | **所属行业** |
| 1 | 01 | 超声治疗仪 | 1 | 3 | 工业  （制造业） |

**\*二、商务要求**

1．交货期及地点

1.1交货期：签订合同后七个工作日内。

1.2交货延误违约责任：供应商如不能按期交货（自合同签订生效7个工作日内没有全部到货即视为逾期），每逾期一日，需向采购人支付合同金额总值1%的违约金；逾期超过15日，采购人有权解除合同，成交供应商除支付累计的违约金外，还应全额退回采购人已支付合同款项。

1.3 交货地点: 成都市第七人民医院指定地点。

2．付款方法和条件：签订合同后，成交供应商开具合同总金额30%的有效发票，采购人在收到发票后5个工作日内支付合同总金额的30%；成交供应商将合同全部货物送至采购人指定地点，完成全部货物的安装及功能调试达到使用要求后，成交供应商5个工作日内开具合同总金额70%的有效发票，采购人在收到发票之日起15日内支付合同总金额的70%。

3.售后要求：

3.1提供有关资料及售后服务承诺。

3.2质保期：设备调试最终验收合格后≥3年。负责系统终身重装、升级，产生的费用包含在本项目报价之内。设备故障后3日内不能恢复正常使用的，需提供备用机或给出能继续使用的替代方案。质保时间从最终验收合格正常使用7个日历日后计算。

3.3质保期内供应商应负责设备维修及抢修，产生的费用包含在本项目报价之内。

3.4质保期后，卖方应向用户提供及时的、优质的、价格优惠的技术服务和备品备件供应。

3.5质保期内，如设备出现故障时，接到采购人通知后2小时做出响应，48小时内给予技术支持或到达现场维修排除故障，所产生的费用包含在本项目报价之内（质保期内供应商未按上述约定延迟服务给采购人造成的所有损失均由供应商独立承担）

3.6制定计划定期安排售后服务人员进行售后回访，对设备进行维护保养。

4.其它：后续耗材试剂价格清单

4.1供应商需针对所投产品“超声治疗仪”的配套耗材“固定/导电用电极片”提供价格清单，作为后续采购参考。（预估年使用量：2400个）（02包适用）

4.2报价格式详见附件一，此格式仅做参考。

4.3供应商单价报价需报到最小单位。（如：\*\*元/人份、\*\*元/个、\*\*元/片、\*\*元/ml等）。

4.4根据四川省药械集中采购及医药价格监管平台及医疗保障局相关政策要求，凡属于四川省药械集中采购及医药价格监管平台要求挂网范围之内（川药招〔2021〕157号 关于调整医用耗材和体外诊断试剂挂网目录范围的通知）的所有采购项目，均须执行挂网采购（医院能在平台价格联动专区及备案专区中查到该项目的挂网信息）供应商须提供一份该项目挂网信息的原始网页或截图打印件，并加盖报价单位公章。

4.5如供应商所填报的试剂耗材非四川省药械集中采购及医药价格监管平台中的挂网产品，则须提供附件二所示承诺函。

5.价格

5.1投标人所报投标报价包括但不限于：货款、材料、制造、人工、包装、运输、安装、调试、税费、检测、以及投标书中对产品功能性描述正偏离实现临床应用的相关费用，验收合格交付使用之前及保修期内保修服务与零配件等所有其他有关各项的含税费用。中标人合同执行期间合同单价不变，招标人无须另向中标人支付本合同规定之外的其他任何费用。货币结算单位为人民币。

5.2此价格包含有资质的第三方对产品消毒效果认证的以及法定检查的（计量合格证证）所需要的相关费用、压力容器使用证办理的相关费用、设备连接供应室管理系统的接口费用、设备所需水电气接驳费用。（如适用）

5.3合同价款还包括设备与LIS、PACS、HIS等软件对接所需费用。  
5.4 该合同总价包含设备安装、安装地点房屋配套改造费用。

**附件一：**

**后续耗材价格清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包号** | **配套的耗材/试剂名称** | **所适配的设备名称** | **所适配的设备规格型号** | **配套的耗材/试剂的单价（如为挂网产品以四川省药械集中采购及医药价格监管平台中的联动参考价、本省最高参考价、该产品上月末全省医药机构采购平均价中的最低价进行报价）** | **预估数量** | **配套的耗材/试剂的总价（如为挂网产品以四川省药械集中采购及医药价格监管平台中的联动参考价、本省最高参考价、该产品上月末全省医药机构采购平均价中的最低价进行报价）**  **注：总价=单价\*预估数量** | **是否属于封闭耗材/试剂** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **总价： 元（小写） 大写：** | | | | | | | |

**供应商名称： （盖单位电子印章）**

**法定代表人或授权代表签字：**

**附件二：**

**承诺函**

XXXX（采购代理机构名称）：

我单位作为本次采购项目的供应商，现郑重承诺如下：

我单位所填报的试剂耗材非四川省药械集中采购及医药价格监管平台中的挂网产品，若我单位有幸成交，且院方有意愿采购相关试剂耗材的，我单位承诺相关试剂耗材的价格将不高于成交期三个月内的市级三甲医院最低价格。

本单位对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

供应商名称：XXXX（单位公章）。

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人印章）：XXXX。

日 期：XXXX。

**三、技术参数要求**

**序号：1 标的名称：超声治疗仪 数量：1台**

1.波形：脉冲波

2.波束类型：准直型

3.波束不均匀系数：≤8.0

4.声工作频率：1.0MHz±10%；

5.有效辐射面积：2.5cm2±20%

6.额定输出功率：0.38 W±20%

7.额定输出有效声强：0.15W/cm2±30%

8.波束最大声强：24W/cm2±30%

9.安全分类：Ⅰ类，B型

10.输出波形描述：100%方波调制。