编号：网竞采第019号

重庆大学附属涪陵医院医疗设备竞采文件

# 一、医疗设备名称、数量及最高限价

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医疗设备名称** | **需求科室** | **数量** | **单位** | **单台最高限价****（元）** | **合计最高限价（元）** |
| 1 | 高效液相色谱串联质谱仪 | 中心实验室 | 1 | 台 | 188000 | 188000 |

# 二、设备技术参数需求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **技术参数及要求** |
| 1 | 设备名称 | 高效液相色谱串联质谱仪 |
| 1.1 | 设备数量 | 1套 |
| 1.2 | 设备用途 | 小分子物质的分析和研究，具备高灵敏度的定性和定量功能 |
| 1.3 | 设备资质 | 高效液相色谱及质谱均具有CFDA注册证 |
| 2 | 硬件配置 |  |
| 2.1 | 二元高压梯度泵 | 流速范围：0.001-5.000mL/min或更宽，增量0.001mL；溶剂通道：4路及以上，支持的溶剂组合方式越多越好 |
| 2.2 | 离子源 | 离子源接口采用毛细管结构设计，以保证良好的抗污染性能（需提供质谱内部结构图并加盖公章作为响应文件，如不满足请作偏离说明） |
| 2.3 | 质量分析器 | 采用双曲面设计四极杆，保证在 0.4amu（FWMH）时仍有很高的离子传输效率，长度不小于24cm，实现高选择性（需提供质谱内部结构图并加盖公章作为响应文件，如不满足请作偏离说明） |
| 2.4 | 碰撞池 | 90度弯曲碰撞池设计，加有轴向加速电场，能够有效消除中性粒子干扰 |
| 2.5 | 检测器 | 电子倍增器检测器，具备脉冲计数模式和数字模拟模式两种检测器模式 |
| 2.6 | 质量数范围 | M/Z 15～3000amu  |
| 2.7 | 灵敏度 | ESI(+)，1pg利血平，过柱检测，MRM离子对为m/z609＞195，信噪比 S/N＞100,000:1，CV＜5%；ESI(-)：1pg氯霉素，过柱检测，MRM离子对为m/z312＞152，信比为S/N＞100,000:1，CV＜5% |
| 2.8 | 分辨率 | 质谱半峰宽可到0.4amu |
| 2.9 | 扫描速率 | ≥10000amu/s |
| 2.10 | SRM扫描速度 | 可达500 SRMs/秒 |
| 2.11 | 正负离子切换时间 | ≤25ms |
| 2.12 | 动态线性范围 | 6个数量级 |
| 3 | 软件部分 |  |
| 3.1 | 仪器校正和方法开发 | 简洁人性化的操作界面可以实现高效的仪器校正和方法优化，并可利用优化后的参数快速便捷地建立分析方法 |
| 3.2 | 软件应用 | 可支持全中文应用软件，分析菜单灵活，操作方便（需提供中文软件界面截图并加盖公章作为响应证明文件，如不满足请作偏离说明） |
| 4 | 配置清单 |  |
| 4.1 | 高效液相色谱仪 | 1台 |
| 4.2 | 三重四极杆质谱仪 | 1台 |
| 4.3 | 氮气发生器 | 1台 |
| 4.4 | 氮吹仪 | 1台 |
| 4.5 | 微片板恒温振荡器 | 1台 |
| 4.6 | 迷你混合仪 | 1台 |
| 4.7 | 超声波清洗机 | 1台 |
| 4.8 | 正压装置 | 1台 |
| 4.9 | 打孔器 | 1台 |
| 4.10 | 配套辅助设备（品牌电脑、打印机、UPS等） | 1套 |

注：必须全部满足或优于参数要求，并上传投标产品的彩印资料，否则为无效投标。

# 三、投标人资格要求

合格投标人应首先符合政府采购法第二十二条规定的基本条件，同时符合根据该项目特点设置的特定资格条件。

## 1 基本资格条件

1. 1具有独立承担民事责任的能力；

1.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

1.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

1.4有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

1.5参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；

1.6参与本次竞采活动前2年内，与我院合作中没有不诚信行为记录，不诚信行为如虚假应标、未按合同提供对应品牌型号产品、未按合同履行售后服务或售后服务差等；

1.7法律、行政法规规定的其他条件。

## 2 特定资格条件

2.1所投产品属于第二类或第三类医疗器械的，应具有《中华人民共和国医疗器械注册证》（提供注册证复印件）；

2.2所投产品属于第二类医疗器械的，应具备第二类医疗器械的经营备案（提供备案复印件）；所投产品属于第三类医疗器械的，应具备医疗器械经营许可证（提供许可证复印件）。

3签订合同时需提供原厂证明或生产企业委托该产品的代理经销授权书。

# 四、服务要求

## 1 交货期及交货地点

1.1交货期：

合同签订生效后，卖方须在20个工作日内到货交付。因供方原因造成逾期60天，买方有权单方面终止合同，由此产生的费用和损失由卖方承担。

1.2交货地点:

重庆大学附属涪陵医院买方使用现场。

## 2.安装调试及验收

2.1货物到达现场后，成交供应商和采购人须当面开箱，共同清点、检查外观，作出开箱记录，双方签字确认。

2.2成交供应商应保证货物到达采购人所在地完好无损，如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐或赔偿。

2.3成交供应商应派遣专业技术人员进行现场安装调试。验收合格条件如下：

（1）设备技术参数与采购合同一致，性能指标达到规定的标准。

（2）货物的使用说明书、维护手册、维修手册、软件备份、故障代码表、备件清单、零部件、维修密码等维护维修必需的材料和信息、装箱单、合格证等资料齐全。

（3）在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。

（4）完成设备培训工作。

2.4设备运行正常后，成交供应商和采购人及时共同验收。

2.5设备安装结束，成交供应商应及时将该设备所有包装物全部清理出医院。

## 3 供应商承诺售后服务条款

3.1整机质保7年，质保期自成交供应商和采购人双方共同验收合格之日起计算。若7年后设备还能继续使用则继续维保。

3.2质保期内开机率≥95%（按365天/年计算）如达不到此标准，需按1:3（停机一天延长三天）天数延长，延长期中出现停机按同样比例要求延长保修期。

3.3厂家须在中国境内有备件库，并在西南地区有专职维修人员。（提供相应证明文件）

3.4维修响应时间≤2小时，维修到场时间≤8小时。质保期内外（包括休息日和节假日）均能派出维修工程师到达现场维修。

3.5质保期内每年免费提供维修保养≥2次，并向买方提供标准维修保养报告。

3.6承诺提供终身维修服务，并保证零配件供给≥10年。

3.7 提供连接LIS接口及费用。

## 4 培训要求

4.1制定详细的培训方案。

4.2院内培训：成交供应商应提供现场技术培训，保证使用人员熟悉设备的各项功能，熟练操作设备。

## 5.现场踏勘

投标人可在开标之前对项目实施现场进行踏勘。无论踏勘与否均视为对现场充分了解。

# 五、付款方式

1.成交人须在合同签订前向采购人缴纳合同金额5%的履约保证金（以银行转账形式提交）；

2.成交人向采购人开具发票。自买卖双方验收合格之日起满三个月后以转账方式向成交人支付合同全款；

3.在质保期满且成交人完全履行完合同约定条款后，采购人则一次性无息退还履约保证金。

# 六、成交原则

在符合项目采购要求、质量和服务的前提下，按报价最低的原则推荐成交供应商；如出现两个以上相同最低报价的，由采购人自行选择成交供应商。

# 七、采购异议处理

供应商对采购过程中有异议的，应及时向采购人或代理机构提出，也可向平台提供商反馈协助处理。

# 八、响应文件要求

（一）、经济部分

（1）竞采报价函

（2）报价一览表

（3）分项报价明细表（明确标准配置）

（4）选配件报价表

（5）易损配件报价表

（6）耗材、试剂报价表

（二）、技术部分

（1）技术响应偏离表

（三）、服务部分

（1）服务响应偏离表

（四）、资质部分

**附件：**

# 一、经济部分

## （一）竞采报价函

竞采报价函

重庆大学附属涪陵医院：

我方收 （竞采项目名称） 的竞采文件，经详细研究，决定参加该竞采项目。

1、愿意按照竞采文件中的一切要求，提供本项目的交货及技术服务，报价为人民币大写：元整；人民币小写：元。

2、我方承诺：本次竞采的有效期为20天。

3、我方完全理解和接受贵方竞采文件的一切规定和要求及竞采评审办法。

4、在整个竞采过程中，我方若有违规行为，接受按照《中华人民共和国政府采购法》和《竞采文件》之规定给予惩罚。

5、我方若成为成交供应商，将按照竞采结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

供应商（公章）：

地址：

电话：

联系人：

年 月 日

## （二）报价一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **规格型号** | **生产厂家** | **产地** | **数量** | **单位** | **单价(元)** | **合计(元)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 产品报价（大写）：交货期（天）： |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 产品报价（大写）：交货期（天）： |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 产品报价（大写）：交货期（天）： |
| 备注： |

备注:1.报价一览表按格式填列；2.报价一览表务必填写清楚，准确无误；3.该表可扩展，并逐页签字或盖章。4.本次报价为人民币报价，包含：货物费、运输费、安装调试费、装卸费、培训费、保险费、税费（含关税）等所有费用。

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

## （三）分项报价明细表（明确标准配置）

 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌、规格型号** | **制造商** | **产地** | **数量** | **单位** | **单价** | **合计** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | …… |  |  |  |  |  |  |  |
| 总计 |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.请完整填写本表；2.该表可扩展，并逐页签字或盖章。

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

## （四）选配件报价表

 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌、规格型号** | **制造商** | **产地** | **数量** | **单位** | **单价** | **合计** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | …… |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 总计 |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.请完整填写本表；2.该表可扩展，并逐页签字或盖章。

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

## （五）易损配件报价表

 单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌、规格型号** | **制造商** | **产地** | **数量** | **单位** | **单价** | **合计** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | …… |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 总计 |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.请完整填写本表；2.该表可扩展，并逐页签字或盖章。

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

## （六）耗材、试剂报价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **试剂耗材名称** | **型号规格** | **生产厂家** | **数量** | **单位** | **药交所价格****（元）** | **报价****（元）** | **合计****（元）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.请完整填写本表；2.该表可扩展，并逐页签字或盖章。

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

# 二、技术部分

（一）技术响应偏离表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **技术参数或技术指标** | **响应情况** | **差异说明** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1、本表即为对本项目“二、设备技术参数需求”中所列技术要求进行比较和响应；2、该表必须按照竞采要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；3、该表可扩展；4、可附相关技术支撑材料。（格式自定）

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

# 三、服务部分

（一）服务响应偏离表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **竞采项目需求** | **响应情况** | **偏离说明** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：1、本表即为对本项目中所列服务要求进行比较和响应；2、该表必须按照竞采要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；3、该表可扩展；4、可附相关技术支撑材料。（格式自定）

供应商名称: 法定代表人或法定代表人授权代表：

（公章） （签字或盖章）

 年 月 日

# 四、资质部分

（格式自定）

（结束）