编号：2025年网竞采第086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 | 电子生物反馈仪（脑电） | 康复医学科 | 1 | 台 | 33000.00 | 33000.00 |

# 设备技术参数需求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 技术参数及要求 |
| 1 | 设备名称 | 电子生物反馈仪（脑电） |
| 1.1 | 设备用途 | 适用于缺血性脑血管疾病的辅助治疗 |
| 2 | 电疗输出部位参数 |  |
| 2.1 | 耳后低频电脉冲宽度 | ≥235ms |
| 2.2 | 耳后低频电脉冲周期 | ≥500ms |
| 2.3 | 耳后低频电脉冲极性：双向 | 具备 |
| 2.4 | 耳后低频电脉冲正弦调幅周期 | ≥2000ms |
| 2.5 | 耳后低频电脉冲簇周期 | ≥30s |
| 2.6 | 耳后低频电脉冲输出最大电压峰峰值 | ≥8V |
| 3 | 肢体中频电疗性能参数 |  |
| 3.1 | 工作频率 | ≥8KHZ |
| 3.2 | 调制波形:低频三角波的调制波形 | 具备 |
| 3.3 | 调制三角波波宽 | ≥7s |
| 3.4 | 调制周期 | ≥20s |
| 3.5 | 调幅度100% | 具备 |
| 3.6 | 脉冲极性：双向 | 具备 |
| 3.7 | 输出最大电压峰峰值 | ≥80V |
| 4 | 单台配置清单 |  |
| 4.1 | 主机 | 1台 |
| 4.2 | 耳后电极线 | 4组 |
| 4.3 | 电源线 | 1根 |
| 4.4 | 肢体电极线 | 4根 |
| 4.5 | 耳后电极片 | 1包 |
| 4.6 | 肢体电极片 | 1包 |

注：必须全部满足或优于参数要求，提供生产企业公开发行产品彩印资料（资料含产品型号、参数）；投标人所提供的技术参数和配置，不能简单复制采购人公布的技术参数和配置，必须与供货产品的技术参数配置保持完全一致；未按要求制作则为无效投标。

# 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公示时间：2025年7月3日-2025年7月7日。

## 2报价时间：2025年7月8日9:00-11:00

## 3 交货期及交货地点

3.1交货期：

3.1.1 合同签订生效后，卖方须在20个工作日内到货交付。

3.1.2 因卖方原因（不可抗力因素除外）造成逾期到货的，每日历日按履约保证金的1%赔偿给买方，最高扣款金额为履约保证金金额。

3.1.3 因卖方原因造成逾期60日历日，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。

3.2交货地点:

重庆大学附属涪陵医院买方使用现场。

3.3 供方提供的商品生产日期以卖方出具的《出厂检验报告》为准，不得超过合同签订日前6个月，技术标准必须符合相应行业标准和国家标准。

## 4 安装调试及验收

4.1货物到达现场后，买卖双方须当面开箱，共同清点、检查外观，作出开箱记录，双方签字确认。

4.2卖方应保证货物到达买方所在地完好无损，如有缺漏、损坏，由卖方负责调换、补齐或赔偿。

4.3卖方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。

4.4设备运行正常后，买卖双方应及时共同验收。

4.5设备安装结束，卖方应及时将该设备所有包装物全部清理出医院。

## 5 卖方承诺售后服务条款

5.1整机质保3年，质保期自买卖双方共同验收合格之日起计算。

5.2质保期内正常使用率须≥95%（按365天/年计算），否则按1:3（停止使用一天延长三天）天数延长，延长期中出现停止使用按同样比例要求延长保修期。

5.3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）。

5.4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。

5.5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。

5.6承诺提供终身维修服务，并保证零配件供给≥10年。

## 6 培训要求

6.1制定详细的培训方案。

6.2院内培训：卖方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。

## 7.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。

## 8 其他

8.1 投标人须按采购需求文件制作响应文件，并上传响应文件。

8.2 成交人存在虚假响应即所提供产品与响应情况不一致，买方不退还履约保证金并且有权单方面终止合同。

# 五、付款方式

1.卖方须向买方缴纳合同金额5%的履约保证金，在质保期满且卖方完全履行完合同约定条款后无息退还履约保证金。

2.卖方应及时向买方开具发票。自买卖双方验收合格之日起满三个月后，买方以转账方式向卖方支付合同金额的100%。

# 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，按报价时间先后优先选择。

# 七、采购异议处理

投标人对采购过程中有异议的，应及时向买方或代理机构提出，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

（五）、产品技术参数和配置

**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（明确标准配置清单）

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）

# 五、产品技术参数和配置

（格式自定）

（结束）