**附件3**

政府采购（货物、服务类）项目

采 购 需 求

项目名称：奇台县中医医院医用超低温冰箱、医用冷藏冷冻箱采购项目

**采购单位：奇台县中医医院**

我院检验科输血室没有配备医用冷藏冷冻冰箱，根据《医疗机构临床用血管理办法》及《血液储存标准WS399-2023》,实验室需配备血液储存要求的冷藏冷冻设备，保证临床用血安全，病原微生物实验室标准菌株保存条件为-70℃，超低温冰箱能保障菌株的安全性、有效性，确保室内质控的准确性，为保障检验科医疗质量与安全.

**（二）采购项目预（概）算**

|  |  |
| --- | --- |
|  资金 来源 |  □财政 √自筹资金 项目资金批复文件 √无 □有 |

采购方式：公开招标□ 邀请招标□ 竞争性谈判□

竞争性磋商□ 询价√ 单一来源□ 框架协议□

总 预 算：49000

标项1预算： 49000万元整 最高限价： 49000万元整

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标项号 | 标的序号 | 标的名称 | 单位 | 数量 | 预算单价（元） | 合计（元） |
| 1 |  | 医用超低温冰箱 | 台 | 1 | 36000 |  |
|  |  | 医用冷藏冷冻箱 | 台 | 1 | 13000 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**商务、技术要求**

|  |
| --- |
| （1） 商务要求 |
| **序号** | **名称** | **内容** |
| 1 | 付款方式（付款的时间及比例） | 按照院方财务计划付款 |
| 2 | 交付（实施）的时间（期限） | 合同签订后10个工作日 |
| 3 | 交货（实施）地点 | 奇台县中医医有 |
| 4 | 履约验收（含验收内容、标准、程序等） | □采购人依据国家有关规定、招标文件、中标人的投标文件以及合同约定的内容和验收标准进行验收，采购人可以邀请相关专家或参加本项目的其他投标人或者第三方机构参与验收。参与验收的投标人或者第三方机构的意见作为验收书的参考资料一并存档。货物类项目因质量问题发生争议时，以质量技术检验检测机构检验结果为准，如产生检验费用，则该费用由过失方承担。其他要求：☑无 □有1、2、 |
| 5 | 售后服务 | 自项目验收合格后 两年质保 售后服务要求：卖方应配置专业技术人员提供现场技术培训，保证使用人员正常操作设备的各种功能。 |
| 6 | 投标人资格要求 | 1、投标人必须是符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的合格供应商（1.1具有承担民事责任能力、为中国境内合法成立的法人单位或其他组织；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法律、行政法规规定的其他条件；）2、其他特定资格。☑无  |
| 7 | 是否接受联合体投标 | ☑不接受 □接受，因满足的条件要求 |
| 8 | 是否属于专门面向中小企业预留采购份额的采购项目 | ☑是 □否 |
| 9 | 中小企业划分标准所属行业 | 采购标的所属行业： 工业  |
| 10 | 投标报价 | 招标报价采用总承包方式，投标人的报价应包括所投产品费用、安装调试费、测试验收费、培训费、运行维护费用、税金、国际国内运输保险、报关清关、开证、办理全套免税手续费用及其他有关的为完成本项目发生的所有费用，采购文件中另有规定的除外。 |
| 11 | 标投保证金收取比例 | 是否收取投标保证金：是□ 否☑ |
| 12 | 履约保证金收取比例 | 是否收取履约保证金：是□ 否☑ |
| （2）技术要求 |
| 标项号 | 标项序号 | 标的名称 | 招标技术参数要求 |
| 1 |  | 医用超低温冰箱 | 1. 温度范围：一般在 -40℃ -86℃（每档 1℃ 可调） 2. 有效容积：200-300L。3. 电源要求：220V/50Hz 4. 外形尺寸：宽：550-750毫米，深：600-800毫米，高1200-1500毫米制冷参数1. 制冷方式：常见直冷、风冷 。风冷制冷速度快、温度均匀性好；直冷结构简单、成本低 。2. 制冷性能：在特定环境温度下达到最低温度的能力，如 -86℃（环境温度 30℃ ） 。3. 制冷剂：采用环保制冷剂，如R404A、R508、R290等 。其他参数1. 显示方式：多为LED数码显示或液晶触摸屏，实时显示箱内温度 。2. 报警功能：具备超温报警、传感器故障报警、断电报警等，保障箱内物品安全 。3. 除霜模式：有手动除霜和自动除霜 。4. 安全防护：设有键盘锁定、密码保护功能，防止非授权人员操作 。5.安装后需提供CNAS认证的第三方校准报告 或计量检定所校准报告。 此外，若设备属于医疗器械，应具备医疗器械生产许可证（国产制造商）、医疗器械经营许可证（或备案凭证）、医疗器械注册证或产品备案凭证（在有效期内 ）。 |
| .. |  | 医用冷藏冷冻箱 | - 温度范围：冷藏室2 - 8℃ / 冷冻室 -10 - -40℃- 额定功率：420W- 耗电量：5.987kW·h/24h- 电源要求：~220V/50Hz- 外形尺寸：741×653×1899（mm）- 有效容积：300-400L- 制冷剂：冷藏室R290 70g / 冷冻室R290 60g- 气候类别：N，SN- 防触电保护类别：I使用年限8-10年冷藏室：有可视窗 - 温度监测与报警：具备精准温度监测系统，实时显示温度；设有高低温报警、传感器故障报警、冷凝器脏报警、环温过高报警、断电报警、开门报警等功能 ，方式为声光报警。- 数据记录与导出：能自动监控并保存温度数据，具备USB接口可导出数据，部分还可接入冷链监测系统，远程实时监控与保存数据。- 制冷系统：采用可靠制冷系统，如变频压缩机，保证稳定制冷。- 结构设计：有良好绝热性，空载断电后升温慢；配备独立门锁保障安全；设有温度测试孔便于检测；、照明装置方便查看内部情况。 资质认证安装后需提供CNAS认证的第三方校准报告 或计量检定所校准报告。 此外，若设备属于医疗器械，应具备医疗器械生产许可证（国产制造商）、医疗器械经营许可证（或备案凭证）、医疗器械注册证或产品备案凭证（在有效期内 ）。 |
| **二、评标办法** |
| ☑最低评标价法 |