**封面**

**投标报价文件**

项目名称：双水平无创呼吸机等设备

项目编号：BSRMYY-YNCG-2024-04010

采购人（名称）：重庆市璧山区人民医院

投标人（盖章）：

投标人地址：

联系人：

联系电话：

投标时间：

**投标书**

重庆市璧山区人民医院：

我们收到贵院 的邀标文件（编号 ），经详细研究，愿意参加投标。提交下述文件**正本一份，副本一式三份。文件包括：**

1.营业执照复印或扫描件（须圈出符合资质要求的经营范围和有效期）。

2.报价表。

3.法人身份证明。

4.法人授权委托书。

5.本项目其他采购人的业绩资料（如合同或发票）。

6.其他可以证明投标人有能力完成本项目的佐证材料（如公司介绍、产品检测报告等）。

7.投标产品介绍（能查看到产品参数）。

8.质保及售后服务承诺。

9.质保期后易损配件报价。

10.投标廉政承诺。

投标单位（盖章）：

法人或被授权代表人（签名）：

年 月 日

**1.公司营业执照（须圈出符合资质要求的经营范围和有效期）**

**2.报价表**

**报价表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、技术参数（须完全响应）** | | | | |
| **序号** | **产品名称** | **参数要求** | **数量** | **最高单价（元）** |
|
| 1 | **双水平无创呼吸机** | 1.屏幕：≥3.5 英寸；  2.工作模式：CPAP、APAP、S\_Auto、S、ST、T；  3.吸气压力：4--30cmH2O；  4.呼气压力：4--25cmH2O；  5.吸气灵敏度：1-5 档；  6.呼气灵敏度：1-5 档；  7.吸气时长：0.3-3s；  8.呼吸频率：5-30次/分钟  9.最大吸气时间：0.3-3s；  10.最小吸气时间：0.1-4s；  11.加湿器：0-5档位，支持自动；  12.参数检测：压力、流量、分钟通气量、漏气量、呼吸频率、吸气时长、血氧饱和度（外置）；  13.提示功能：供电故障提示、低电压提示、气道阻塞提示、高漏气提示、加湿器失效提示、SD卡写满提示、高压力提示、低压力提示、低分钟通气量提示、请更换滤棉提示；  14.辅助功能：自动漏气补偿、自动开机、自动关机、延时关机；  15.设备主要配置：呼吸机主机 1台、湿化器水盒 1个、电源适配器 1套、SD 卡 1个、过滤棉 2片、便携包 1个、使用说明书 1个、快速入门指南 1个、  呼吸面罩 1个、呼吸管路 1个。 | 1台 | 12080 |
| 2 | **单水平无创呼吸机** | 1.通气模式：CPAP、AutoCPAP；  2.压力范围：4-20cmH2O（±0.5cmH2O）；  3.压力精度：±0.5cmH2O；  4.湿化器：多档可调；  5.监测参数：压力、潮气量、呼吸频率、分钟通气量、漏气量、吸气时间等；  6.提示功能：供电故障提示、低电压提示、气道阻塞提示、高漏气提示、加湿器失效提示、SD卡写满提示、高压力提示、低压力提示、低分钟通气量提示、请更换滤棉提示；  7.延时升压：0min～45min，分档可调，分档间隔 5min  8.自动开机、自动关机、自动漏气补偿；  9.3.5寸以上显示屏；  10.设备主要配置：呼吸机主机 1台、湿化器水盒 1个、电源适配器 1套、SD 卡 1个、过滤棉 2片、便携包 1个、使用说明书 1个、快速入门指南 1个、  呼吸面罩 1个、呼吸管路 1个。 | 1台 | 7900 |
| **合计总价（元）** | | | | **19980** |
| **二、商务要求（须完全响应）**  （一）时间及地点要求  1.交付期限：合同签订后20个工作日内完成安装及调试。  2.交货地点：重庆市璧山区人民医院指定地点。  3.报价要求：本次报价为人民币包干价，包含：产品货款、运输装卸费、税费、保险费、场地清洁费、使用培训费、验收检测费等完成本项目所需的一切费用。因成交供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。服务期间发生的安全事故责任由供应商自行承担。  （二）付款方式  分期付款：安装调试验收合格后支付合同金额的95%，剩余5%作为供应商承诺质保期的产品维保费用，待维保服务期满且服务合格后支付。付款时，供应商需提供发票、验收记录、培训记录，未及时提供的采购人有权拒付。  （三）合同签订  成交供应商在接到成交通知后20日内与采购人签订合同；若投标人非投标产品制造商，签订合同前须提交投标产品制造商工商营业执照复印件、制造商授权委托安装维修资格的授权书和质保承诺。  （四）安装调试、培训及验收  1.成交供应商将货物免费送到采购人指定地点，经采购人当场开箱、共同清点、检查外观等进行开箱验收，双方签字确认后才能进行安装、调试和免费培训及技术指导。  2.供应商应保证货物到达采购人所在地时完好无损，生产日期应为1年以内的全新产品。如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐或赔偿。  3.成交供应商派遣专业技术人员在采购人指定地点对采购人使用人员进行设备使用与操作进行免费专业培训，使其能正常操作。  4.所有线路及设备正常使用并试运行1个月后，成交供应商的技术工程人员（如非本项目授权人员，须单独提供授权书）和采购人一起进行性能验收，设备技术指标验收合格形成验收记录，采购人签字确认后交付使用。验收合格条件如下：  4.1采购合同须与投标文件中的技术要求对照表相一致；若不满足相应要求，取消其中标资格。  4.2设备品种、规格、数量、技术参数以及商品品牌、生产厂家等与投标文件和采购合同一致，性能指标达到规定的标准。  4.3货物技术资料、装箱单、合格证等资料齐全。  4.4在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。  4.5在规定时间内完成交货及安装调试，并经采购人确认。  5.采购人需要制造商对成交供应商交付的产品（包括质量、技术参数等）进行确认的，成交供应商须提供制造商出具并加盖制造商公章的书面意见。  6. 验收时产生争议，采购人可邀请国家认可的质量检测机构参加验收工作，产生的验收费用由供应商承担。  （五）质量保证及售后服务  1.质量保证  1.1自验收合格之日起，提供所投产品不低于5年的免费质保。质保期内维修，成交供应商免费提供所有设备原厂配件。  1.2采购货物属于国家规定“三包”范围的，其产品质量保证期不得低于“三包”规定。  1.3供应商的质量保证期承诺优于国家“三包”规定的，按供应商实际承诺执行。  1.4采购货物由产品制造商负责标准售后服务，应当在响应文件中予以明确说明，并提供相关文件。  2.售后服务  2.1质保期内服务要求  2.1.1电话咨询  成交供应商或制造商应当为采购人提供技术援助电话，在30分钟内响应解答采购人在使用中遇到的问题，及时为采购人提出解决问题的建议。  2.1.2现场响应  采购人遇到使用及技术问题，电话咨询不能解决的，成交供应商或制造商应在30分钟内派专业技术人员到达现场进行维护，2小时内解决故障问题，确保产品正常工作。  2.1.3技术升级  在质保期内，如果成交供应商或制造商的产品免费技术升级，成交供应商应及时通知采购人，如采购人有相应要求，成交供应商或制造商应对采购人进行免费升级服务。  2.1.4质保期内，成交供应商免费维护工作的标准须达到：设备正常使用。设备维修时，应提供备用设备进行替代，保障患者的正常诊疗。售后服务方案中，成交供应商维修时使用的备品备件及易损件应为原厂配件，未经甲方同意不得使用非原厂配件。  2.2质保期满服务要求  质保期满后成交供应商或制造商应同样提供免费电话咨询服务；承诺提供产品上门维修服务时只收取维修配件费，不收其他费用。常用的、容易损坏的维修配件的价格清单须在响应文件中列出。  （六）履约保证金  无  （七）踏勘现场  供应商自行组织踏勘现场，现场踏勘应充分了解项目位置、运行情况、周边环境、装卸限制及任何其他足以影响磋商报价的情况，任何因忽视或误解项目情况而导致的服务不达标或服务期延长的，供应商自行承担相关责任。踏勘现场时发生的安全责任事故由供应商自行承担责任，项目实施时不得影响周边居民的正常生活。  （八）违约责任：中标供应商未在约定期限完成交付验收，延迟交付每日支付千分之三的违约金，超过30日未能交付，采购人有权解除合同；验收不合格或使用中发现产品质量缺陷，采购人有权要求供应商整改，整改期限为10日，整改期限届满仍未完成的供应商每日支付千分之三的违约金，超过20日未能完成整改，采购人有权解除合同；因不能按期交付或整改期限届满导致采购人解除合同，以及供应商明确表示终止合同，供应商需承担合同总金额30%的违约金，并承担对采购人造成的损失；所投产品须为正规合格产品，后期发现或鉴定为假冒伪劣产品供应商应承担相关责任。  （九）中选标准：本项目在满足采购人技术和商务要求的情况下采用**最低评标价法中选**。**如超出投标报价、未在规定的时间内上交资料（采购人以收到的时间为准）及资料不齐全的为无效报价。**  （十）其他要求：1.本次采购过程中如果产生专家评审费将由成交供应商承担；2.中标后需20日内签订采购合同和购销廉政协议，成交供应商拒绝签订或履行采购合同，采购人将向采购平台管理部门书面投诉，同时纳入采购人黑名单进行管理；3.其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定；4.本项目不接受联合体参与投标；5.采购人在中华人民共和国境内使用成交供应商提供的货物及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。6.如投标人违反《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购实施条例》等相关规定，采购人将按规定追究投标人法律责任。 | | | | |
| **二、供应商响应情况** | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **序号** | **名称** | **技术参数是否完全响应** | **商务要求是否完全响应** | **产品品牌及型号** | **采购人未使用过的产品是否提供试用** | **产品质量保证期（年）** | **产品报价（元）** | | **1** | **双水平无创呼吸机** |  |  |  |  |  |  | | **2** | **单水平无创呼吸机** |  |  |  |  |  |  | | | | | |
| **注意：技术参数请在投标产品相关资料中提供佐证材料，未提供的视为无效投标。**  **供应商名称（盖章）：**  **日期：** | | | | |

**3.法定代表人身份证明书**

**法定代表人身份证明书**

（法定代表人姓名） 在（投标人名称） 任（职务名称） 职务，是（投标人名称） 的法定代表人。

特此证明。

投标人全称：（公章）

年 月 日

## 

## 投标人法定代表人授权委托书（格式）

**投标人法定代表人授权委托书（格式）**

邀标文件编号：

邀标项目名称：

日 期：

致：重庆市璧山区人民医院

（投标人名称）是中华人民共和国合法企业，法定地址 。

（投标人法定代表人姓名）特授权 （被授权人姓名、身份证号码、电话号码）代表我单位全权办理对上述项目的投标、谈判、签约、验收等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权人签名： 投标人法定代表人签名：

职 务： 职 务：

联系电话：

（附身份证或护照复印件）

投标人公章：

**5.本项目其他采购人的业绩资料（如合同或发票）**

**6.其他可以证明投标人有能力完成本项目的佐证材料**

**7.投标产品相关资料（医疗器械相关资质、产品参数性能彩页、检验检测报告等）**

**8.质保及售后服务承诺**

**质保及售后服务承诺**

（主要包括质保期、售后服务网点、响应时间、培训计划等）

**9.质保期后易损配件报价**

**设备易损件维修更换价格表**

设备名称： 单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配件名称 | 规格型号 | 单位 | 原价格 | 折价 | 备注 |
| 维修人工费 |  | 次 |  |  | 本栏可修改 |
| 原厂零配件 |  | 个 |  |  | 本栏可修改 |
| ...... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：清单产品的价格应为重庆市最低价格。

**10.投标廉政承诺书**

**投标廉政承诺书**

根据国家廉政建设的有关规定，为了做好耗材采购过程中的党风廉政建设，保证医院资金的安全和有效使用以及投资效益，我公司做如下廉政承诺：

一、投标人遵守党、国家、行业、医院的廉政纪律要求，已对相关相关人员进行法律法规培训。

二、投标资料真实可靠，不虚假投标，不随意撤回、撤销投标，中选后15天内签署合同。

三、坚持公开、公正、诚信、透明的原则投标，不损害国家、医院及第三方合法权益。

四、建立健全公司内部廉政制度，开展廉政教育，公布举报电话，监督并认真查处违法违纪行为。

五、在采购活动中如有违反廉政规定的行为，及时公开并予以纠正。

六、如需方工作人员有违反廉政纪律要求的行为，将主动向医院纪检监察室进行举报。

七、不得以任何理由向与采购相关的各部门工作人员行贿或赠礼金、有价证券、礼品。

八、不得以任何名义为与采购相关的各部门工作人员报销应由其单位或个人支付的任何费用。

九、不得以任何理由安排与采购相关的各部门工作人员参加宴请及娱乐活动。

十、不得为与采购相关的各部门工作人员购置或提供通讯工具、交通工具和高档办公用品等。

十一、违纪违法责任

我公司违反本承诺给采购方造成损失的，予以足额赔偿；若违反七、八、九、十条规定，发现一次按每次查处金额的10倍支付违约金；签订采购合同后才发现违规行为，按采购合同和医院供应商黑名单制度进行管理，情节严重的采购方有权要求终止合同，对触及刑法者移送司法机关处理。

十二、本承诺作为采购前廉洁竞争承诺，中选后供应商还应单独签订购销廉政协议。

承诺方： （签字并加盖企业公章）

供应商公司名称并盖章：

法人或被授权代表人签名：

年 月 日

**11.密封档案袋格式要求**

