**深圳市龙岗中心医院医疗设备采购项目**

**投标文件**

**招标编号：**

**设备名称：**

**品牌型号：**

**公司名称：**

**联系人：**

**联系电话（手机和座机）：**

**邮箱地址：**

**递交资料清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资料名称** | **数量** | **备注** |
| 1 | 医疗器械注册证或备案凭证 |  |  |
| 2 | 设备彩页、外形图片及主要功能、技术参数等相关资料 |  |  |
| 3 | 主要技术参数偏离表 |  |  |
| 4 | 产品报价目录 |  |  |
| 5 | 耗材/试剂报价目录 |  |  |
| 6 | 易损件/零配件/选配件报价目录 |  |  |
| 7 | 产品配置清单 |  |  |
| 8 | 营业执照复印件（国产产品生产企业及代理企业） |  |  |
| 9 | 国产产品医疗器械生产企业许可证复印件（含登记表） |  |  |
| 10 | 医疗器械经营企业许可证复印件（国产产品生产企业及代理企业） |  |  |
| 11 | 进口产品生产企业及各级代理商开具的销售代理授权书 |  |  |
| 12 | 销售企业法人证明文件（原件） |  |  |
| 13 | 销售企业法人身份证复印件 |  |  |
| 14 | 销售企业法人对销售人员的授权委托书（原件） |  |  |
| 15 | 销售企业销售人员身份证复印件 |  |  |
| 16 | 投标承诺函 |  |  |
| 17 | 商务条款及售后服务条款（总代（进口）及投标企业） |  |  |
| 18 | 近三年同品牌型号设备用户名单（提供中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告，不提供视为无用户） |  |  |
| 19 | 近三年同品牌型号设备在广东省级三甲医院及深圳市级三甲医院的用户名单（提供中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告，不提供视为无用户） |  |  |
| 20 | 所投产品涉及的耗材、试剂、易损件、零配件、选配件在深圳其他公立医院用户名单（提供中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告，不提供视为无用户） |  |  |
| 21 | 信用查询记录 |  |  |

**一、医疗器械注册证或备案凭证**（1、一类产品：医疗器械备案凭证（含备案信息表）及相关附件；二、三类产品：医疗器械注册证（含注册登记表）及相关附件；2、不作为医疗器械注册产品须在国家市场监督管理总局打印不作为医疗器械管理的相关文件；3、凡国产医用消毒产品，需提供消毒产品生产企业卫生许可证、卫生安全评价报告和备案凭证、检验报告；）

**二、设备彩页、外形图片及主要功能、技术参数等相关资料**

**三、主要技术要求偏离表**

主要技术要求偏离表

项目名称：　　　　　　　　　　　　招标编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 条款号 | 招标规格 | 投标规格 | 偏离 | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

法定代表人签字：

投标人代表签字：

投标单位名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日

注：1、偏离项中填写“正”、“负”或“无”，说明项中填写原因。

2、投标人应对照服务要求，**逐条**说明所提供货物或服务已对招标文件的技术规格或服务内容及要求做出了实质性的响应，并申明与技术规格条文的偏差和例外。特别对有具体参数要求的指标，投标人必须提供所投设备的具体参数值。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **数量（台/套）** | **预算单价（万元）** | **所投品牌** | **所投 型号** | **供应商** | **生产厂家** | **联系人及联系电话** | **近三年同品牌型号用户名单（填写单位名称）** | **交货期**  **（天）** | **免费保修期（年）** | **生产厂家售后服务情况** | **优惠报价（万元/台）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 故障响应时间： 小时  故障修复时间： 小时  是否提供备用机：  质保期内保证每年有 次预防性维护保养  售后服务机构地点： |  |

**四、产品报价目录**

招标编号：

**报价是否高于预算： 。**

注：1、报价不高于深圳及广东同品牌、同型号、同配置产品最低供货价；2、近三年同品牌型号用户名单和近三年同品牌型号设备广东省内三甲医院用户名单需提供佐证资料：中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告，不提供视为无用户。

单位名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **五、耗材/试剂报价目录** | | | | | | | | | |
| **序号** | **产品注册名** | **品牌** | **规格/型号** | **生产厂家** | **产品注册证号** | **计量单位** | **报价（元）** | **优惠报价（元）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 专用耗材 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | 通用耗材 |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | 专用试剂 |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | 通用试剂 |
| 注：耗材/试剂报价目录需列明所投设备涉及的所有耗材/试剂，并在备注列注明是专用耗材/试剂还是通用耗材/试剂（不高于深圳及广东最低供货价）。 | | | | | | | | | |
| 单位名称（加盖公章）： | | | | | | | | | |
| 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **六、易损件/零配件/选配件报价目录** | | | | | | | | | |
| **序号** | **产品注册名** | **品牌** | **规格/型号** | **生产厂家** | **产品注册证号** | **计量单位** | **报价（元）** | **优惠报价（元）** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 易损件 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | 零配件 |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | 选配件 |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：易损件/零配件/选配件报价目录需列明所投设备涉及的所有易损件、零配件或选配件，并在备注列注明是易损件、零配件或选配件（不高于深圳及广东最低供货价）。 | | | | | | | | | |
| 单位名称（加盖公章）： | | | | | | | | | |
| 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |

**七、产品配置清单**（配齐满足技术性能且正常使用所需要的所有附件，含与医院数据传输系统的接口，负责LIS、HIS系统端口费等，无需另外购置即可满足临床需求。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 配置件名称 | 品牌 | 型号/规格 | 数量 | 单位 | 单价(元) | 金额  (元) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计总额：￥ 元 大写： | | | | | | | |

**注：**供应商必须根据采购需求填写设备配置清单，与所投设备相关的必备配置件必须逐项填写品牌、型号/规格、数量、单价、金额，随设备配套的说明书、操作手册、数量保修卡、调试用试剂耗材等可不填写型号/规格、单价、金额。

**八、营业执照复印件**（国产产品生产企业及代理企业）

**九、国产产品医疗器械生产企业许可证复印件**（生产许可范围必须包含所投产品）：一类产品：医疗器械备案凭证、医疗器械生产产品登记表及相关附件；二、三类产品：医疗器械生产企业许可证、医疗器械生产产品登记表及相关附件。

**十、医疗器械经营企业许可证复印件**（经营许可范围必须包含所投产品）：二类产品：医疗器械经营备案凭证及相关附件；三类产品：医疗器械经营企业许可证（正、副本）及相关附件；

**十一、进口产品需提供生产企业及各级代理商开具的销售代理授权书，英文授权必须有中文翻译。**（若是针对我院项目开具的授权，须提供授权原件，其他授权验原件，交复印件）

**十二、销售企业法人证明文件（原件）**

**十三、销售企业法人身份证复印件**

**十四、销售企业法人对销售人员的授权委托书（原件）；**

**十五、销售企业销售人员身份证复印件**

**十六、投标承诺函**

投标承诺函

致：

我单位承诺：

致：深圳市龙岗中心医院

我单位承诺：

1.我公司参与该项目投标，严格遵守政府采购相关法律，投标做到诚实，不造假，不围标、串标、陪标。我公司已清楚，如违反上述要求，则可能面临被取消中标资格，列入不良行为记录名单，两年内禁止参与我院医疗器械相关采购活动的资格并报告上级有关部门。

2.我公司承诺是近三年内无重大违法犯罪记录或者重大违法失信的企业，和未被禁止参与政府采购的企业。

3.我公司承诺在本次招标中未侵犯他人知识产权。

4.我公司已认真核实了投标文件的全部资料，所有资料均为真实资料。我单位对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我单位的投标文件中存在虚假资料的，则视为我单位隐瞒真实情况、提供虚假资料，我单位愿意接受相应处罚。

以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律处理，并承担由此给采购人带来的损失。

法定代表人签字：

投标人代表签字：

投标单位名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日

**十七、商务条款及售后服务承诺；**需提供生产厂家（国产）或总代理（进口）和投标企业售后服务承诺书（售后服务承诺书内容包括：售后服务机构的详细地址、联系方式，故障是否提供备用机，故障、技术支持响应时间，是否有定期维护等内容），出具的售后服务承诺书须有相对应企业盖章。

## 商务条款

1、交货日期：签订合同后 天内。

2、交货地点：采购人指定地点。

3、售后服务：需提供生产厂家（国产）或总代理的（进口）和投标企业售后服务承诺书（售后服务承诺书内容包括：售后服务机构的详细地址、联系方式，故障是否提供备用机，故障、技术支持响应时间，是否有定期维护等内容），出具的售后服务承诺书须有相对应企业盖章。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **（一）免费保修期内售后服务要求** | | |
| 1 | 维修响应及故障解决时间 | 在免费保修期内，一旦发生质量问题，中标人保证在接到通知 小时内赶到现场进行修理或更换。 |
| 2 | 免费保修期 | 1.货物免费保修期 年，时间自最终验收合格并交付使用之日起计算。 |
| 2.免费保修期内，所有服务及配件全部免费。 |
| 3 | 技术文件 | 供应商应提供全套、完整的书面技术资料，包括仪器说明书、操作手册、简单维修说明、图纸等。 |
| 4 | 安装调试 | 在保修期内，投标人须保证设备的开机率＞95%；若不能达到此开机率，将作以下处理：（1）90%＜开机率≤95%按一赔二延长保修期；（2）85%＜开机率≤90%按一赔五延长保修期；（3）开机率低于85%，供应商须无条件更换新机，并重新计算保修期，以及赔偿用户的直接经济损失和间接经济损失。 |
| **（二）免费保修期外售后服务要求** | | |
| **1** | **维修零配件、消耗品和延续保修合同的报价** | 1.1由设备制造商提供售后服务， 小时内响应， 小时维修到位，并在 小时内消除故障（不可抗力情况除外）。消耗品和零配件供应及时，特殊情况下可提供备用机。在境内有相对应的零配件保税库，于中标后出具证明文件。 |
| 1.2提供备品备件清单, 提供消耗品优惠价格，提供零配件优惠价格。 |
| 1.3投标时，供应商承诺保修期外，能及时为用户提供备品备件、专用试剂及耗材。 |
| **（三）其他服务要求** | | |
| **1** | **运输、安装条件** | 2.1 投标供应商须在签订合同之日起 3天内向采购人提供设备的运行、安装、使用环境要求。 |
| 2.2运输、安装按照仪器说明书要求。 |
| **2** | **培训** | 3.1投标供应商应派专业技术人员免费对采购单位指定人员进行定期培训及指导，直至其完全掌握设备的基本故障处理技术。 |
| 3.2 现场培训：投标供应商应提供现场技术培训，保证使用人员正常操作设备的各种功能。 |
| **3** | **知识产权** | 4.1投标供应商所提供的货物通过合法正规渠道供货，在提供给采购人前具有完全的所有权，采购人在中华人民共和国使用该货物或货物的任何一部分时，不会产生因第三方提出的包括但不限于侵犯其专利权、商标权、工业设计权等知识产权和侵犯其所有权、抵押权等物权及其他权利而引发的纠纷；如有纠纷，投标供应商承担全部责任。 |
| 4.2采购人购买产品后，有权对该产品与其他设备进行配套、整合或适当改进，而免受侵犯专利权的起诉。 |
| **4** | **其他** | 5.1所投产品必须提供医疗器械注册证书（或者备案凭证）扫描件，原件备查。开标时，该证应在有效期内，若不在有效期内，则需提供该证和所投产品在该证有效期内生产的药监局出具的证明文件。 |
| 5.2若所投产品为进口设备，则投标人必须提供由设备制造商或授权中国总代理签署的合法有效的保修、维修承诺函（免费保修期满足招标文件要求）扫描件，原件备查；若所投产品为国产产品，则无需提供。 |

5.付款条件

货到验收合格且乙方提供全额发票后60天内付100%的货款。

**十八、近三年同品牌型号设备用户名单**（单位名称、所投品牌型号），提供中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告中，不提供视为无用户；

**十九、所投产品涉及的耗材、试剂、易损件、零配件、选配件在深圳其他公立医院用户名单**（单位名称、所投品牌型号），提供中标通知书、合同复印件（含配置清单）、发票及验收报告，不提供视为无用户。

**二十、信用查询记录：**

1. **信用中国**
2. **中国政府采购网**
3. **深圳市政府采购监管网”**