## 比选文件

**比选人参加本次比选必须提供以下文件资料：**

1、法定代表人授权书（原件）；

2、法定代表人参与比选活动的提供法定代表人的身份证（复印件），复印双面；授权代表参与比选活动的提供法定代表人和授权代表的身份证（复印件），复印双面；

3、比选人内部出具或第三方机构出具的财务状况报告（复印件）；也可提供截至响应文件递交截止日一年内银行出具的资信证明（复印件）；

4、比选人前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明原件；

5、产品质量承诺书（原件）、售后服务承诺书（原件）；

6、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；

7、产品彩页资料；

8、比选人销售业绩证明，必须有购销合同复印件或中标通知书等证明资料；

9、产品报价明细表；

10、比选产品技术参数响应表；

11、产品配置清单；

12、商务应答表；

13、若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证；

14、若投标产品及其配置产品为医疗器械的，供应商若为投标产品生产厂家，须符合《医疗器械监督管理条例》要求并提供中华人民共和国医疗器械生产许可证或生产备案凭证；供应商若为投标产品非生产厂家，须符合《医疗器械监督管理条例》要求并提供中华人民共和国医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证（已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外）。

**以上要求比选人提供的文件资料（含复印件）必须加盖比选人印章（鲜章）。**

## 采购清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 数量 | 最高限价（元） | 质保 |
| 1 | 多频振动排痰机(背心式） | 1台 | 32000元 | 3年 |
| **注：以人民币报价，超过最高限价的报价按无效参选处理** |

## 技术参数及商务要求

1. **技术参数**
2. 主要构成：由主机（内置气动脉冲发生器）、导气软管、充气背心和手控器组成。
3. 结构形式：便携式兼备台式功能（可装配撑杆座）。
4. 显示方式：彩色液晶界面显示方式。
5. ★按键方式：所有功能的调节仅需通过对一个键施以旋转及按压动作即可全部完成。
6. 导气方式：采用二根导气软管同步向充气背心充、放气。软管长度120～200cm，管内直径25～35cm。
7. 能装卸的全胸充气背心：背心由外套及气囊两部分组成，可以拆卸，外套可按普通衣物的方式随时清洗，背心胸围尺寸43～175cm。
8. 压力范围：0.5kpa～3.2kpa，分≥10档可调，步距增量≤0.3kpa。
9. ★振动频率：5Hz～30Hz，连续可调，歩距增量1Hz。
10. 手动模式：治疗中压力及频率可随时调节。
11. ★自动模式：按体型不同而分级定制，≥5种自动程序模式，压力及频率是固定值、不可调。模式包括：(6Hz-7Hz-8Hz-7Hz)、(7Hz-8Hz-10Hz-8Hz)、(8Hz-10Hz-12Hz-9Hz)、(9Hz-11Hz-13Hz-10Hz)、(10Hz-13Hz-15Hz-11Hz)，设备可按照选定的阶梯模式运行。
12. 自定义模式：治疗前设定各时段的压力及频率，治疗中不可调。
13. 定时时间：
	1. 自动模式、自定义模式包括5min、10min、15min和20min四档。
	2. 手动模式1min～99min连续可调，歩距1min
14. 手控触发器有“加压”、 “启动”、“停止”三项功能,可利用手控器进行快速停机。

**二、商务及其他要求**

（一）交货时间及地点：

1、交货时间：合同签订后20天内，供应商须将所有货物运抵现场安装调试完毕并交付采购人验收，具体时间可由双方在合同中约定。

2、交货地点：阿坝州林业中心医院（采购人指定地点）。

（二）付款方法和条件：

合同签订验收合格后支付合同总金额95%货款，质保期满后支付合同总金额5%货款。

（三）售后服务：（售后服务涉及费用均包含在供应商的报价中）

1送货上门、安装、调试，并试运行。

2提供培训。保证受训人员能熟练操作，并对该设备能进行日常维护，如未达到，医院有权延后支付合同所约定之付款。

3质保期：不低于 3 年（合同签订后采购人出具验收报告之日起）。保修范围：整机含所有部件（质保期内涉及维修、产品更换、人工费用等一切费用包含在此次报价中）。

4如货物在质保期内出现质量问题，供应商须在接到通知后24小时内响应，48 小时内到场维修，或以合同约定为准，并承担相关费用；如质保期内货物经供应商两次维修仍不能达到国家相关质量标准，采购人有权更换全新货物、退货并追究供应商违约责任。

5维修期间，根据采购人需要，提供备用设备。

6若设备涉及计算机软件系统的供应商有义务保障为甲方此后对设备完全的使用及维修，包括但不限于使用设备的源代码、密码，供应商乙方不得拒绝或收取额外费用. 当设备软件有升级版本时，供应商承诺及时为采购人提供免费升级服务。

7供应商须指派专人负责与采购人联系售后服务事宜。

##  响应文件格式

## 1、法定代表人/单位负责人授权书

**（适用于非法定代表人直接参与）**

本授权委托书声明：我（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名）为我单位委托代理人，以本单位的名义参加（项目名称）的采购活动。委托代理人在采购活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关采购、签订合同以及执行合同等一切事宜。

委托代理人无转委托权。特此委托。

授权人(法定代表人):（签字）联系电话：

委托代理人：（签字）手机：

委托代理人部门： 职务：

单位电话：传真：

供应商：（全称并加盖供应商公章）

日期：年月日

（须附法定代表人和授权代表身份证复印件）

## 法定代表人/单位负责人证明书

**（适用于法定代表人/单位负责人直接参与）**

供应商单位名称：

单位性质：

成立时间：年月日

经营期限：

姓名：性别：年龄：职务：

系（供应商名称）的法定代表人/单位负责人。

特此证明。

供应商：（单位公章） 。

日 期： 。

**注：1、供应商为法人单位时提供“法定代表人证明书”，供应商为其他组织时提供“单位负责人证明书”。**

**2、法定代表人/单位负责人直接参与采购活动并签署响应文件时才须提供；**

**3、应附法定代表人/单位负责人身份证（正反面）复印件；（提供身份证有困难的，也可提供户口本或军官证或护照等身份证明材料）**

## 报价函

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 制造厂家及规格型号 | 数量 | 单价（元） | 总价（元） | 交货时间 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 报价合计（元）： 大写： |

注：1. 以上报价是最终用户验收合格后的总价，是响应采购项目要求的全部工作内容的体现，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费和比选文件规定的其它费用。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

## 承诺函

致阿坝州林业中心医院：

本公司（公司名称）参加（项目名称）的采购活动，特别针对以下条款，郑重承诺：

1、在中华人民共和国境内依法注册的法人或者其他组织；

2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3、具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

4、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6、供应商还符合法律、行政法规规定的其他强制性条件；

本单位对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：X年X月X日

注：1.可自行提供具有有效签字和盖章的格式，但承诺函的内容至少应该包含本格式中涉及的承诺内容。

## 在中华人民共和国境内依法注册的法人或者其他组织的证明材料

**（如：营业执照等）**

## 商务要求应答表

项目名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 比选文件要求 | 响应内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：供应商必须据实填写，不得虚假应答，否则将取消其成交资格。如与比选文件中商务要求的内容有偏离(包括正偏离和负偏离)，请将偏离条款逐条应答。**如与比选文件商务要求所有条款无偏离，则无须在此表中应答，视为默认完全响应和接受商务要求，供应商不得以未作应答而拒不接受**。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：X年X月X日

## 技术应答表

项目名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 比选文件要求 | 响应内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：

1. 供应商必须把必须那文件中**“技术参数及商务要求”**全部列入此表。

2．按照比选文件技术要求的顺序逐条对应填写。

3．供应商必须据实填写，不得虚假填写，否则将取消其中选资格。

## 供应商认为可提供的其他证明材料

（格式自拟）

**阿坝州林业中心医院·成都市第三人民医院都江堰分院**

**医用设备（项目）竞价/比选采购综合评分表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评价因素** | **分值**  | **评分原则说明** | **备注** |
| 报价 | 30 | 综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足比选文件要求且投标价格最低的报价为评标基准价，其价格分为满分。其他参选人的价格分统一按照下列公式计算：报价得分=(评分基准价／参选报价)×100×权重 |  |
| 技术及其他要求 | 39 | 技术指标和履约主要条款与比选要求有负偏离的，带★号的重要参数有负偏离的每一项扣3分,其他一般参数有负偏离的每一项扣1.5分，直至此项分值扣完为止。  |  |
| 项目实施方案 | 12 | 根据供应商针对本项目提供的项目实施方案，包含但不限于：①产品备货、②保证本次紧急采购项目的进度计划及进度保障措施、③产品运输计划及安装调试措施、④项目售后服务保障措施等，方案包括以上内容、具有针对性且不存在不适用项目实际情况的情形，不存在凭空编造、逻辑漏洞、科学原理错误以及不可能实现的夸大情形等情况的得16分，每缺少一个部分扣3分；方案存在缺陷（缺陷是指：存在不适用项目实际情况的情形、凭空编造、内容前后不一致、前后逻辑错误、涉及的规范及标准错误、地点区域错误、内容缺失、不符合采购需求等）的，每有一处扣1.5分，扣完为止。 |  |
| 售后服务措施及培训 | 16 | 参选人根据项目采购内容及业务需求提供完善的售后服务方案。售后服务方案包括但不限于培训方案、响应时间、现场服务支持团队、售后巡检及后续保障计划等；在完全满足本采购项目要求的基础上，所有因素都涉及、完全满足本采购项目的得16分；每有一项不完善或不利于项目实施的扣2分；每存在一项无法满足采购需求或缺项的扣4分，扣完为止。 |  |
| 项目业绩 | 3 | 参选人提供本单位类似项目业绩（2021年1月1日（含）至递交响应文件截止日），每提供一个得1分，最高得3分，不提供不得分。 注：参选人提供中标（成交）通知书或项目合同/协议复印件加盖参选人单位公章。 |  |
| 注： 评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。 |