**安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目询价公告**

**一、招标条件**

本采购项目**安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目**，采购人为**安徽省荣军康复医院**。项目已具备采购条件，**安徽华远工程造价事务有限公司**受采购人的委托，现对本项目进行公开询价。

**二、项目概况与招标范围**

1、项目名称：安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目

2、采 购 人：安徽省荣军康复医院

3、项目实施地点：安徽省荣军康复医院院区内

4、包 别：1个包

5、采购内容：项目资金预算4.20万元，详见采购需求

6、资金来源：自筹资金

7、供货期限：合同生效后10日历天内

8、质保期：3年

**三、供应商资格及要求**

**1、供应商资质要求：**

1.供应商必须是有能力提供本项目所需货物和服务的法人或其他组织，满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的全部要求，并同时符合本询价函的“商务要求”。

   2.本项目的特定资格要求：具有下列要求之一

    （1）医疗器械经营许可证；

    （2）医疗器械生产许可证。

3.供应商营业执照中登记的经营范围含有本次采购内容。

**2、本次询价采购 （不接受）联合体参与。**

**3、报名及购买询价文件：**

本项目实行先报名，报名时需携带（1.法人身份证明书、法定代表人授权委托书原件、2.营业执照等资料复印件（加盖公章）进行符合性审查，并缴纳询价文件编制费100元/份（售后不退）。）报名截止时间： 2024年 1 月 30日下午4时整前，地址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房，联系电话：15155660226，联系人：赵工。

**四、开标时间、地点:**

**开标时间：2024年 1 月 31 日 10 时 00 分**

**开标地点： 安徽华远工程造价事务有限公司（桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房）**

**五、联系方式**

**采购人：安徽省荣军康复医院**

**联系人：朱主任    联系电话：13013173399**

**招标代理机构：安徽华远工程造价事务有限公司**

**地  址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房**

**联系人：宋 岩    联系电话：15855558547**

**安徽省荣军康复医院**

**2024年1月24日**

**安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目**

**投标须知**

**一、招标条件**

本采购项目**安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目**，采购人为**安徽省荣军康复医院**。项目已具备采购条件，**安徽华远工程造价事务有限公司**受采购人的委托，现对本项目进行公开询价。

**二、项目概况与招标范围**

1、项目名称：安徽省荣军康复医院诊断型听力计医疗设备采购项目

2、采 购 人：安徽省荣军康复医院

3、项目实施地点：安徽省荣军康复医院院区内

4、包 别：1个包

5、采购内容：项目资金预算4.20万元，详见采购需求

6、供货期限：合同生效后10日历天内

7、质保期：3年

**三、供应商资格及要求**

**1、供应商资质要求：**

1.供应商必须是有能力提供本项目所需货物和服务的法人或其他组织，满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的全部要求，并同时符合本询价函的“商务要求”。

2.本项目的特定资格要求：具有下列要求之一

    （1）医疗器械经营许可证；

    （2）医疗器械生产许可证。

3.供应商营业执照中登记的经营范围含有本次采购内容。

**2、本次询价采购 （不接受）联合体参与。**

**四、开标时间**

**1、2024年 1 月 31 日 10 时 00 分开标**

**2、投标文件的袋装要求**

**2.1资格审查部分（一正一副）装订好后装入密封袋中，并在密封袋上清楚地注明“资格审查部分”；商务部分（一正一副）装订好后装入密封袋中，并在密封袋上清楚地注明“商务部分”。（统一使用A4大小文件袋）。**

**2.2所有投标文件的密封袋的封口处应加盖投标人印章。**

**2.3投标文件密封袋上均应注明下列识别标志:**

**采购人名称：**

**项目名称：**

 **年 月 日 时 分开标，此时间以前不得开封。**

**3、投标文件提交的截止时间**

3.1投标文件的截止时间：**2024年 1 月 31 日 10 时 00 分前**

3.2投标文件提交地点：**安徽华远工程造价事务有限公司**

3.3到投标截止时间止，采购人收到的投标文件份数少于3份的，采购人将依法重新组织招标。

**五、开标**

1、开标时，投标人法定代表人或授权委托人必须到现场参加开标会议。

2、开标程序

2.1开标由招标代理机构主持；

2.2公布在投标截止时间前递交投标文件投标人名称；

2.3由采购人代表检查投标文件的密封情况；若投标文件密封不完好或未加盖投标人和法定代表人印章，则视为无效投标文件；

2.4按投标文件递交先后的时间开标。

2.5由工作人员当众拆除投标文件“资格审查部分”的密封将“资格审查部分”送评委室评审。经评审委员会评审合格的投标单位方可进行商务部分的评审。

2.6 由工作人员当众拆除经评审合格投标单位投标文件商务部分的密封，宣读投标人名称、投标报价及其他主要内容后，送评标委员会进行评审。

2.7采购人对开标过程进行记录，并存档备查。

2.8投标人对资格审查部分评审结果有异议的，应现场及时提出，商务标一经开启，现场将不接受投标人对资格审查部分异议。

**六、评标办法**

1、评标委员会

1.1评标委员会由采购人依法组建，负责评标活动。

2、评标办法（符合性最低价法）

2.1评“资格审查部分”

**资格审查部分评审表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审因素** | **评审标准** | **备注** |
|   | 1、投标人名称 | 与营业执照一致，经营范围包含招标内容 |   |
| 2、投标人营业执照 | 满足本询价函相关约定 |   |
| 3、采购清单 | 满足本询价函相关约定 |  |
| 4、其他 | 满足本询价函相关约定 |  |

**2.2 商务标部分评审**

**对通过资格审查部分的投标人按照以下方法对商务部分进行评审：**

（1）供应商只允许有一个方案，一次性书面报价，多方案、多报价的将不被接受。此报价包含运费、税费、技术服务等所有费用。报价超过本次采购最高投标限价的为无效报价。单价或总价有漏项的、单价汇总与总价不一致的，均为无效报价。

（2）**所有符合性投标报价中最低的报价为成交金额；**

（3）若两家及以上的投标单位报价相同且为成交价时，则采用现场抽签方式确定成交人；

（4）合同价：成交人的投标报价；

（5）成交人在成交公示后10日内与采购人签订合同。

（6）出现下列情况将取消成交资格

①如发现有成交人（不论是否为预成交人）通过弄虚作假等行为骗取资格审查通过的，将取消其成交人资格，并按相关法律法规进行处罚。同时，对该项目符合资格要求的供应商的商务报价部分进行重新计算后确定预成交人。

②供应商法定代表人或授权委托人未到现场参加开标会议。

七、**服务要求**

（1）供应商在采购过程中应遵守诚实信用的原则，在采购及合同履行过程中，如发现供应商有欺诈等不诚实行为及违反合同约定等行为，将会按照相关规定处理。希望各竞投供应商在认真阅读询价文件各条款后再进行报价；

（2）签订成交合同后，对无法按成交协议供货的供应商，取消3年内在我院投标资格并上报政府公共资源交易监督管理部门，给予相关处理；

（3）成交单位供货时，应随货配发送货清单，送货清单应有以下内容：产品名称、规格型号、单位、数量、供货价、金额、生产批号、有效期、产地、注册证号等，并盖供货单位红章。

（4）中标人在项目实施过程中，若有违反上述（1）-（3）规定的，保留追究其相关法律责任的权利。

**八、其他：**

1、本项目成交代理服务费由中标单位支付，招标代理费为成交金额的1.5%，代理费不足一千元按一千元收费。

2、成交人在成交公示后3日内至代理机构处缴纳成交代理服务费并领取成交通知书。

**采购需求及技术要求**

一、采购需求前附表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | 条款名称 | 内容、说明与要求 |
| 1 | 采购数量 | 一套 |
| 2 | 付款方式 | 供货完成且验收合格后一次性付清合同款 |
| 3 | 供货地点 | 安徽省荣军康复医院，采购人指定地点 |
| 4 | 供货期限 | 合同生效后10个日历天内 |
| 5 | 免费质保期 | 验收合格之日起3年 |

1. 货物需求

一、技术要求

1.通道：两路独立输出通道。

2.测试频率：气导125～8000Hz，骨导250～6000Hz，误差小于±2%。

3.测试强度范围：气导-10～120dB 骨导-10~70dB。

4.掩蔽强度范围：-10～110dB。

5.啭音调制频率：5Hz 正弦波。

6.测试信号：≥三种以上测试信号。

7.显示屏：LCD显示屏，双行精确数值显示。

8.失真度：气导小于2.5% 骨导小于5.5%。

9.精度：连续衰减/步进5dB，误差1dB。

10.患者应答：外置应答手柄，内置蜂鸣提示。

11.麦克风：内/外置麦克风，对讲系统，便于与受试者沟通 （0-50强度可调）。

12.给声方式：≥二种给声方式，方便医生操作。

13.输出：TDH 39气导耳机、B71骨导耳机。

14.掩蔽：气导、骨导双路独立对侧掩蔽,可自由切换，无需调换气导耳机，自带掩蔽提示功能。

15.声场测试：可接外置功放，内置声场校准功能。

16.气骨导PTA计算方式：≥二种标准可选，亦可自定义选择计算方式。

17.听力诊断辅助分析：多种听力辅助分析功能可选。

18.计算精度：≥三种计算精度可选。

19.诊断模块：可自定义听力诊断模块。

★20.职业病诊断：可根据国标直接获取噪声聋诊断数值和诊断分级，对听力结果进行年龄性别修正，对听力测试数据一键计算分析。（提供软件截图证明）

21.报告设置：多种报告表头模版可供选择，报告参数自由组合，支持电子签名。

22.报告存储:支持≥二种以上存储格式，可依据PC容量，通过FTP传输至指定目录存储。

23.数据传输：使用USB接口连接PC端，实时获取听力计数据，存储测试数据打印测试报告。

24.≥二种以上的对接方式能与医疗系统数据互通，方便数据采集和上传；

可实现与医疗系统信息对接，获取受试者原始数据及修正后数据。

★25.需配置图文报告工作站。

1）品牌要求：戴尔、联想、惠普

2）处理器：I5-10400

3）内存：≥8G

4)硬盘： 1T机械+ 512G固态

5）4G显存独立显卡

6)液晶显示器：≥26英寸。

7）系统要求:64位 windows 10专业版操作系统

**注：以上参数属实质性要求投标方必须满足或者优于，不满足作废标处理、虚假响应废标处理。**

二、报价要求

报价为供应商完成本项目所有费用的总和，包括本次询价全部内容及工期的成本、利润、税金、运输费、损耗等所有费用。成交后不得以任何理由要求追加费用。

三、其他要求

1、产品须为合法企业生产，符合国家相关质量标准。

2、投标要求与投标文件视为招标人与中标人签订中标购销协议的有效组成部分。

3、投标人投标时必须提供产品彩页或照片以及产品说明、具体的规格型号。乙方在供货期内保证所提供的产品合格率100%，产品须为2022年后生产的医疗设备，产品在验收过程中发现不符合招标文件要求的产品，甲方有权废标，终止合同，对虚假投标公司进行相关处罚，

4、交货、安装、调试期：合同签订后乙方根据甲方要求的时间内完成交货、安装、调试。乙方应对甲方的相关人员进行免费现场培训。培训内容包括基本操作、保养维修、常见故障及解决办法等,免费提供设备操作手册和维护保养手册。

 **项目**

资格审查部分

**投**

**标**

**文**

**件**

采购人名称：

投标人名称：（盖章）

法定代表人： (盖章)

日期： 年 月 日

**目 录**

1、诚信投标承诺书

2、资格证明文件，其中包括以下内容：

（1）法定代表人身份证明书(原件）

（2）法定代表人授权委托书（原件）

（3）营业执照副本（复印件）

（4）投标响应表（依据附件：采购需求及技术要求格式自拟）

（5）其他相关材料

1. **诚信投标承诺书**

本人以企业法定代表人的身份郑重承诺：

一、将遵循公开、公正和诚实信用的原则自愿参加项目的投标。

二、所提供的一切材料都是真实、有效、合法的。

三、不出借、转让资质证书，不让他人挂靠投标，不以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标。

四、不与其他投标人相互串通投标报价，不排挤其他投标人的公平竞争、损害招标单位的合法权益。

五、不与招标单位或其他投标人串通投标，损害国家利益、社会公共利益或者他人的合法权益。

六、严格遵守开标现场纪律，服从监管人员管理。

七、保证中标后不转包，若有合法分包征得招标单位同意。

八、保证中标之后，按照投标文件承诺提供货物、服务及派驻人员。

九、保证企业及所属相关人员在本次投标中无行贿等犯罪行为。

十、评标过程中涉及到评审的资料，我公司录入的信息真实，无编造虚假信息。一旦发现弄虚作假将按有关法律法规接受处理。

十一、如在投标过程和评标结果公告质疑期内发生投诉行为，保证按照《安庆市公共资源交易投诉处理暂行办法》要求进行。投诉内容符合要求，投诉材料加盖企业公章或由法定代表人授权委托人签字，并附有关身份证明。不恶意投诉，对本公司提供的投诉线索的真实性负责。

十二、我方保证对本次招标活动有任何疑问或投诉，都依法在规定的时间内提出。否则，不针对本次招标活动提出任何质疑或投诉。

以上内容我已仔细阅读，本公司若有违反承诺内容的行为，自愿承担招标文件确定的责任和法律责任并接受相关行政部门给予的处理和处罚。给招标单位造成损失的，依法承担赔偿责任。

投标人：（盖章）

法定代表人或授权委托人：（签字或盖章）

日期： 年 月　 日

2、资格证明文件

（1）法定代表人身份证明书(原件）

（2）法定代表人授权委托书（原件）

（3）营业执照副本（复印件）

（4）投标响应表（依据附件：采购需求及技术要求格式自拟）

（5）其他相关材料

法定代表人身份证明书

投标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人：（盖章）

日期：年月　日

附：法定代表人身份证复印件法定代表人授权委托书

本人（姓名）系（投标人名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方授权委托人。授权委托人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：。

授权委托人无转委托权，特此委托。

授权委托人：（签字） 性别：年龄：\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码：职务：

投标人：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

授权委托日期： 年 月 日

附：委托代理人身份证复印件

注：若法定代表人开标现场参与投标则不需此件。

 **项目**

商务部分

**投**

**标**

**文**

**件**

采购人名称：

投标人名称：（盖章）

法定代表人： (盖章)

日期： 年 月 日

**目 录**

1、投标函

2、报价表（格式自拟）

3、分项报价明细表（格式自拟）

**1、投标函**

致：（采购人名称）

1、根据贵方招标公告，我方决定参加贵方组织的项目的招标采购活动。我方授权(姓名和职务)代表我方（投标人的名称）全权处理本项目投标的有关事宜。

2、我方愿意按照招标文件约定的各项要求，向采购人提供所需的货物与服务，投标报价为人民币（大写） （小写）　　　　　　元。

3、一旦我方中标，我方将严格履行合同约定的责任和义务，保证于合同签字生效后天内完成。

4、我方保证按照本项目招标文件要求提交投标文件。

5、我方愿意提供贵方可能另外要求的、与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

6、我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的投标人。

投标人：（盖章）

单位地址：

法定代表人： （签字或盖章）

日期： 年 月 日