询价采购文件

项目名称：过敏原设备及试剂询价采购

采 购 人：重庆市沙坪坝区新桥社区卫生服务中心

2025年03月

沙坪坝区新桥社区卫生服务中心 制

### 沙坪坝区新桥社区卫生服务中心

### 过敏原设备及试剂询价采购

### 一、询价采购内容

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | | | 预算金额（元） | 规格 | 资金来源 | 备注 |
| 1 | 干式荧光免疫分析仪 | 设备 | | 2000 | 1台 | 自筹资金 | 1.试剂价格为最小测试单位价，采购单价在报价表中体现。 |
| 试剂 | 过敏原特异性IgE抗体测定试剂盒（量子点免疫荧光法） | 19.8 | 1位点 |
| 预算总金额（元） | | | | 2019.8 | | | |

### 二、询价资格

投标供应商是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。以下简称供应商。合格的供应商应符合政府采购法第二十二条规定的基本条件。

（一）一般资质条件

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（基本资格条件承诺书）；

3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（基本资格条件承诺书）；

4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（基本资格条件承诺书）；

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（基本资格条件承诺书）；

6.法律、行政法规规定的其他条件；

7.法定代表人身份证明书（附法人身份证复印件）；

8.法定代表人授权委托书（格式）；

9.营业执照副本复印件；

10.税务登记证副本复印件（国税和地税）；

11.组织机构代码证副本复印件；

注：

1.营业执照、税务登记证、组织机构代码已经“三证合一”的，只提供营业执照副本复印件。

2.委托代理人参加投标应提交法人代表授权委托书原件（并有法人代表的签字或印章，且应明确授权范围）销售人员的身份证复印件。

3.以上资料无论是原件还是复印件均必须加盖单位鲜章为有效，无单位鲜章者视为无效证件。

（二）特定资格条件

所投产品属于医疗器械管理的，按照国家《医疗器械监督管理条例》，应符合以下要求：

1.投标人为产品制造商的，须提供《医疗器械生产许可证》；投标人为产品代理商或经销商的，投标产品若属于三类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》，投标产品若属于二类医疗器械，须提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

2.投标产品属于《医疗器械监督管理条例》规定的第一类医疗器械产品应提供《第一类医疗器械备案凭证》，属于第二类、第三类医疗器械产品须提供在有效期内的《医疗器械注册证》（提供复印件，加盖投标人公章）。

三、项目服务要求

技术参数及要求

|  |  |
| --- | --- |
| 干式荧光免疫分析仪技术参数及要求 | 一、设备用途及适用范围 |
| 快速检测过敏原特异性IgE抗体 |
| 二、配置要求 |
| 1.设备1套 ；  2.触摸屏 ；  3.存储 ：≥8000个； |
| 三、技术参数 |
| 1.重复性 ：分析仪检测结果的CV值应≤5%；  2.准确度：偏差≤±5%；  3.检测方式：支持一卡多项检测；  4.外接设备可与LIS系统连接；  5.样本类型：可检测全血、血清、血浆、尿液等样本。 |
| 终身免费质保（含所有配件），设备铭牌限用年限至少5年 |
| 试剂技术参数及要求 | 1. 单个检测卡加样孔（位点）≤10个； 2. 单个检测卡独立包装； 3. 包装规格≤50人份/盒； 4. 保存温度：2-30℃。 5. 试剂有效期：不低于12个月。 6. 检测项目至少包含有：牛奶、蛋白、粉尘螨、屋尘螨。 7. 试剂必须在重庆药品和医用耗材招采管理系统（以下简称“招采系统”）线上或备案采购 |

四、付款方式

（一）中标人按采购合同的约定完成设备交货，经双方验收合格后共同签署项目验收报告，并支付全额货款。

（二）试剂通过招采系统实行线上签订合同、采购、结算。按照招采系统规则，在招采系统完成收货、收票后的次月底内完成试剂货款支付。

五、设备服务期、服务年限

（一）服务期及服务地点

自合同签订之日起10天内，将采购项目供货到采购人指定地点。

1. 服务年限

1.设备终身免费质保（含所有配件）。设备铭牌限用年限至少5年。

六、验收方式

（一）按实际采购项目验收，验收内容包括：数量、外观、质量、性能、备件备品、装箱单等资料及包装；所有设备和附（配）件应符合其规定的性能，无瑕疵和缺陷，质量为全新原产地原厂生产合格产品，同时有明确的生产厂商。

（二）按照国家及行业相关标准由需方在收货时进行验收（按合同有关条款执行），如验收时货物达不到规定要求，对采购人工作造成影响的，成交供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失，近效期4个月内的货物（试剂）免费更换新批次。

七、质量保证及售后服务

（一）成交供应商从验收合格之日起，在合同期限内对所有设施设备免费质保及维修（含易损件）。

（二）产品的售后服务及故障处理要求：有专业的维护部门与维护队伍提供告警管理和故障处理，并提供售后服务及故障（损坏）处理程序（包括：流程、处理时间、负责人及电话、质量监管及处罚条款等），服务要求首问负责制，所有服务请求必须在2小时内响应；提供咨询、受理、申告、监管、技术支持等服务，统一标准的服务规范，并与用户签订服务质量保障协议。

（三）成交供应商对其提供的产品（包括所有零部件）应提供上述要求的免费保修期限。

（四）成交供应商安装的任何零配件或耗材，必须是其原厂家生产的或是经其认可的。所有的替代零配件必须是新的未使用和未经修复的，除非买方提供书面许可，不可使用其他（非新的）配件。

（五）质量保证期内，成交供应商有责任在保证期内提供以下形式的技术支持服务：

1.电话咨询

成交供应商必须为用户提供技术援助电话，解答用户在系统使用中遇到的问题，及时提出解决问题的建议和操作方法。

2.现场响应

遇到重大问题，成交供应商应及时组织有关技术人员进行现场检查，并在4小时内采取相应措施以确保产品的正常使用。24小时内不能修复设备的应由成交供应商提供同档次备用机替代使用。如果成交供应商在接到使用方故障通知后未作出实质性响应，竞标人必须对由于故障所造成的损失后果负责。

1. 成交供应商应为用户提供产品技术及商务咨询服务。

（六）知识产权

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。

八、联系方式

采购人：沙坪坝区新桥社区卫生服务中心

联系人：虞老师

电 话：65225110

地 址：重庆市沙坪坝区新桥社区卫生服务中心

九、评选方法

报价在采购限价内进行报价，价格都不得高于采购限价，本次报价为一次性最终报价。报价实行包干（包括设计、改造、快递、人工、运输、安装、维修、维护、税费、管理费、培训等一切费用）。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。

注：（供应商出现报价相同的情况，由采购单位招标领导小组综合评定决定）

十、其他

（一）投标人须保证所供产品及所有零部件均为原厂正品、新品，不得恶意投标降低价格，以次充好，如有此情况出现，招标人有权随时终止合同，投标人须全额退款给招标人，招标人也不予退还履约保证金或质保金，投标人还需承担给招标人造成的一切经济损失。

（二）供应商必须对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到要求。

（三）其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

（四）现场踏勘：供应商应在报名前对项目现场及周围环境自行踏勘，充分了解医院基本情况等任何其它足以影响报价的情况。无论供应商是否踏勘过现场，均被认为在递交响应文件之前已踏勘现场，对本合同项目的风险和义务已经了解，并在其响应文件中已充分考虑了现场和环境因素。现场踏勘所发生的费用由供应商承担，并自行负责在踏勘现场中所发生的人员伤亡和财产损失。

（五）凡有意参加询价的供应商，请于公告发布之日起至报名截止时间之前，在“行采家”（http://www.gec123.com）网上下载查看本项目需求文件以及变更公告等询价前公布的所有项目资料，无论供应商下载查看与否，均视为已知晓所有询价实质性要求内容。

（六）供应商须在平台上报名并按要求上传响应文件，未按要求提供的为无效供应商。

（七）无论询价结果如何，供应商参与本项目的所有费用均由自行承担。

（八）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动，否则均为无效谈判。

（九）为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动，否则均为无效谈判。

（十）超过响应文件截止时间递交的响应文件，恕不接收。

（十一）谈判费用：无论谈判结果如何，供应商参与本项目谈判的所有费用均应由供应商自行承担。

（十二）本项目不接受联合体参与谈判。

（十三）按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》财库〔2016〕125号，供应商列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与采购活动。供应商提交的响应文件存在瑕疵，招标人可依据相关的法律之规定要求投标供应商澄清或作废标处理。

十一、供应商提交响应文件

（一）供应商线上报名、报价时需上传盖章后的电子文档一份（并同时寄一份签字盖鲜章的纸质件给招标人，并在文件封面上注明“投标文件”字样，防止开标前误开启邮件）。

（二）采购人将以平台的线上资料作为评判依据。

（三）供应商制作的响应文件电子文档，须按照要求制作，规定签字、盖章的地方必须按其规定签字、盖章，未按要求制作响应文件的进行废标处理。

采购购销合同（参考）

（采购项目名称： ）

甲方（需方）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 计价单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

乙方（供方）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 计量单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

本项目于 年 月 日在沙坪坝区新桥社区卫生服务中心自主招标采购交易成功，经采购方和成交方（双方）协商一致，达成以下购销合同：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商品名称 | 规格型号 | 数量 | 单价 | | 总价 | 交货时间 | 交货地点 |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
| 合计人民币（小写）： | | | | | | | |
| 合计人民币（大写）： | | | | | | | |
| 一、质量要求和技术标准。供方提供的商品必须是全新的，完全符合国家有关技术标准，供方的质量保证及售后服务承诺如下：  1、质保期限：  2、保修范围：  3、服务措施：  4、质保期后服务： | | | | | | | |
| 二、随机备品、附件、工具数量及供应方法： | | | | | | | |
| 三、交提货方式： | | | | | | | |
| 四、验收标准、方法：  如有异议，请于 日内提出。 | | | | | | | | |
| 1. 付款方式：   供应商提供设备安装调试完毕，经采购人验收合格后，采购人3个月后付全款，试剂以实际检测数量按单人份单价每月（或季度）结账。 | | | | | | | | |
| 1. 违约责任：   按《合同法》、《政府采购法》执行，或按双方约定。 | | | | | | | | |
| 七、其他约定事项：   * 竞争性谈判文件及其补遗书、响应文件和承诺是本合同不可分割的部分。 * 本合同如发生争议由双方协商解决，协商不成向需方所在人民法院提请诉讼。 * 本合同一式\_\_份， 需方\_\_份，供方\_\_份，具同等法律效力。 * 其他： | | | | | | | | |
| 需方：  地址：  联系电话：  授权代表： | | | | 供方：  地址：  电话：  传真：  开户银行：  账号：  授权代表：  （本栏请用计算机打印以便于准确付款） | | | | |
| 备注： | | | | | | | | |

签约时间： 年 月 日 签约地点：

供应商编制响应文件要求

一、经济部分

（一）报价函

（二）明细报价表

二、服务部分

（一）服务方案

（二）服务响应偏离表

三、商务部分

（一）商务响应偏离表

（二）其他商务承诺

四、资格条件及其他

（一）一般资质

（1）营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）复印件或个体工商户营业执照

（2）组织机构代码证复印件

（3）法定代表人身份证明书（格式）

（4）法定代表人授权委托书（格式）

（5）诚信声明（格式）

（6）税务登记证（副本）复印件

（7）投标单位《医疗器械经营许可证》复印件

（8）所投产品生产厂家资质复印件（《营业执照》、《税务登记证》、《组织机构代码证》、所投产品属于医用耗材的还需提供所投产品的《医疗器械生产企业许可证》、《医疗器械产品注册证》或者备案证；属于消毒类的还需提供所投产品卫消字证书《消毒产品生产企业卫生许可证》安全评价报告及安全评价备案；属于印刷类的产品须持印刷经营许可证（正、副本复印件加盖鲜章）；所有投标资料需要加盖投标单位公章（鲜章）。

（9）供应商按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以供应商所提供的法人营业执照（副本）复印件为准

（二）特定资质

同前

五、其他应提供的资料

其他与项目有关的资料

一.经济部分

1. 报价函

报价函

（采购人名称）：

我方收到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）的询价采购文件，经详细研究，决定参加该项目的询价。

1.愿意按照询价采购文件中的一切要求，提供本项目的技术服务，报价为人民币大写： 元整；人民币小写： 元（单项及总价折扣均为 折）。

2我方现提交的响应文件为：响应文件电子文档壹份。

3.我方承诺：本次询价的有效期为90天。

4.我方完全理解和接受贵方询价采购文件的一切规定和要求及评审办法。

5.在整个询价采购过程中，我方若有违规行为，接受按照重庆市政府采购·云平台规定给予惩罚。

6.我方若中选，将按照询价结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

7.我方理解，最低报价不是成交的唯一条件。

供应商名称（公章）：

年 月 日

1. 明细报价表

明细报价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | | | 规格 | **采购限价（元）** | 备注 |
| 1 | 干式荧光免疫分析仪 | 设 备 | | 1台 | 2000 | 1.设备至少质保5年； 2.招供货权5年（若5年后设备还未到限用年限，根据医院发展需要及无售后服务等问题可选择续签合同） |
| 试剂 | 过敏原特异性IgE抗体测定试剂盒（量子点免疫荧光法） | 1位点 | 19.8 |

注：1.本表可根据项目实际情况调整，并逐页盖章。

2.单项折扣与总价折扣需相一致，否则作废标处理。

供应商名称（公章）：

年 月 日

二、服务部分

# （一）服务方案

# 格式自拟

# （二）服务响应偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购需求 | 响应情况 | 差异说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

年 月 日

注：

1.本表即为对本项目“三、项目服务内容”“四、项目服务要求”中项目要求进行比较和响应；

2.该表必须按照询价采购文件要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；

3.该表可扩展，并逐页签字或盖章；

4.可附相关技术支撑材料。（格式自定）

5.若“响应情况”栏中仅填写“无偏离”或“有偏离”等内容而未作实质性参数描述，则视为无效投标。

三、商务部分

（一）商务响应偏离表

商务响应偏离表

对于询价文件的商务要求，如有任何偏离请如实填写下表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价项目需求 | 响应情况 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

年 月 日

注：

1.本表即为对本项目“五至十条”中所列服务要求进行比较和响应；

2.该表必须按照询价采购要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；

3.该表可扩展，并逐页签字或盖章；

（二）其他商务承诺

### 格式自拟

### 四、资格条件及其他

（一）一般资质

1.营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）复印件或个体工商户营业执照

2.组织机构代码证复印件

3.法定代表人身份证明书（格式）

4.法定代表人授权委托书（格式）

5.基本资格条件承诺书

6.税务登记证（副本）复印件

7.投标单位《医疗器械经营许可证》复印件

8.所投产品生产厂家资质复印件（《营业执照》、《税务登记证》、《组织机构代码证》、所投产品属于医用耗材的还需提供所投产品的《医疗器械生产企业许可证》、《医疗器械产品注册证》或者备案证；属于消毒类的还需提供所投产品卫消字证书《消毒产品生产企业卫生许可证》安全评价报告及安全评价备案；属于印刷类的产品须持印刷经营许可证（正、副本复印件加盖鲜章）；所有投标资料需要加盖投标单位公章（鲜章）。

（二）特定资质

同前

说明：供应商按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以供应商所提供的法人营业执照（副本）复印件为准

（三）法定代表人身份证明书（格式）

项目名称：

致： （采购人名称）：

（法定代表人姓名）在 （供应商名称）任 （职务名称）职务，是（供应商名称） 的法定代表人。

特此证明。

（供应商公章）

年 月 日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

（四）法定代表人授权委托书（格式）

项目名称：

致： （采购人名称）：

（供应商法定代表人名称）是 （供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的询价、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

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

被授权人： 供应商法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（供应商公章）

年 月 日

（五）基本资格条件承诺书

项目名称：

致： （采购人名称）：

（供应商名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为名单”中

3.我方在采购账目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人、采购代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的投标人基本资格条件。

我方对以上声明负全部法律责任。

特此承诺。

（投标人公章）

年 月 日

（六）税务登记证（副本）复印件

说明：

1. 供应商按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以供应商所提供的营业执照（副本）复印件为准。

（七）特定资格条件证书或证明文件

格式自拟

### 五、其他应提供的资料

（一）其他资料

1.其他与项目有关的资料（自附）：供应商总体情况介绍、其他与本项目有关的资料等。

（结束）