**兴仁市人民医院冷冻切片机采购项目**

**竞争性谈判文件**

**项目编号：YC-2022-001号**

**采 购 人：兴仁市人民医院**

**供应商注意事项**

1、本次谈判活动所有的信息发布、谈判文件的澄清和修改、其他事项的变更，均以书面形式通知各供应商。

2、谈判文件中做出的材料要求提供原件的必须提供原件，要求提供复印件的复印件幅面必须清晰并加盖供应商公章。供应商提供任何一项虚假材料都**将被取消投标资格**。

3、供应商应提交本企业的资格证明文件，凡具有法人资格的经销企业不得以集团公司或他人的资格证明文件代替，否则兴仁市人民医院不予受理。

4、服务范围：本项目采购的服务范围要求。

5、服务须满足相关规范、标准；本项目要求详见第三章服务需求。

6、提交谈判文件的截止时间后送达的，或因供应商递交谈判文件的地点发生错误，而延误投标时间的，**将被视为无效文件而拒收**。

7、**兴仁市人民医院**将为供应商提交的材料保密，但不退还。

8、本次谈判的最终解释权归**兴仁市人民医院。**

 兴仁市人民医院

 2022年02月15日

# 采购公告

项目概况

**兴仁市人民医院冷冻切片机采购项目**招标项目的潜在投标人应在**兴仁市人民医院官网http://www.xrsrmyy.com/**获取招标文件，并于 **2022-02-21日 15:30:00**（北京时间）前提交投标文件。

一、项目基本信息

项目名称:兴仁市人民医院冷冻切片机采购项目

项目编号:YC-2022-001号

采购方式:竞争性谈判

采购主要内容:详见《竞争性谈判文件》

采购数量:1 批

预算金额:300000.00（元）

最高限价:300000.00（元）

本项目（是/否）接受联合体投标:否

二、申请人的资格要求

一般资格要求：①供应商符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之供应商资格要求：

1）具有独立承担民事责任的能力：有效的具有统一社会信用代码的营业执照；

2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：2020年度或2021年度经第三方审计的财务审计报告。注：新成立的不足一年的公司（以营业执照成立时间为准）则提供本企业任意三个月的会计报表（会计报表应包括：资产负债表、损益表、现金流量表）；

3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力：具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函；

4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：①2021年6月以来任意三个月依法纳税凭证或完税证明（须盖有税务部门印章）;②2021年任意三个月供应商为本单位人员缴纳社保的证明材料（须盖有社保部门印章）；

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：提供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的书面声明。

本项目文件获取要求：若为法定代表人本人前来获取文件的，提供法定代表人身份证明、法人身份证原件（非法定代表人前来获取文件的提交法定代表人针对本项目的授权委托书原件、被授权人身份证原件），同时提供已加盖供应商公章及法定代表人印章的营业执照复印件一份，请供应商认真阅读此采购公告。）

特殊资格要求：无

三、获取招标文件

时间：2022-02-15 09:30:00至 2022-02-18 18:00:00（提供期限自本公告发布之日起不得少于3个工作日）每天上午09:00至12:00 ，下午14:00至17:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：兴仁市人民医院（贵州兴仁市兴仁大道东侧）

方式：兴仁市人民医院官网下载http://www.xrsrmyy.com/

投标保证金额（元）: 5000.00

投标保证金交纳时间: 2022-02-15 9:00:00至2022-02-18 17:00:00

投标保证金交纳方式:转账（以兴仁市人民医院出具的保证金收据为证明材料）

开户单位名称：兴仁市人民医院

开户银行：中国建设银行股份有限公司兴仁支行

开户账号：52050167603600000163

四、响应文件提交

截止时间：2022-02-21 15:30:00（北京时间）（从谈判文件开始发出之日起至供应商提交首次响应文件截止之日止不得少于3个工作日；）

地点：兴仁市人民医院（贵州兴仁市兴仁大道东侧）

五、开启

时间：2022-02-21 15:30:00（北京时间）地点：**兴仁市人民医院（贵州兴仁市兴仁大道东侧）**

六、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日

七、其他补充事宜

采购项目需要落实的政府采购政策:已落实

简要技术要求、服务和安全要求:详见竞争性谈判文件

交货地点或服务地点:兴仁市人民医院内

其他事项（如样品提交、现场踏勘等）:无

交货时间或服务时间: 合同签订之日起30日内建设并调试完成

八、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1、采购人信息

名 称：兴仁市人民医院

项目联系人：唐先生

地 址：兴仁市

联系方式：采购科0859-6313080 财务科 0859-6313086

兴仁市人民医院 2022年02月15日

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | **采购单位：兴仁市人民医院** |
| 2 | **采购预算金额：300000.00元****最高限价:300000.00（元）** |
| 3 | **投标报价：****1、投标报价：完成本次采购所需的所有价格；****2、投标报价应包括：项目实施过程中产生的相关费用、税金及其它相关一切费用，供应商还应根据竞争性谈判文件所提供的格式填报每一项费用；凡应计入投标总报价而未列入投标总报价的一切费用，以及报价中的漏算、错算均视为已包括在总报价中，中标后不得要求增补，结算时亦不予调整。****3、投标货币：人民币；** |
| **4** | 响应文件份数：正本一份；副本三份，密封提交。 |

**供应商须知**

**废标条款**

在谈判采购中，出现下列情形之一的，应予废标：

1、符合专业条件的供应商或者对谈判文件作实质响应的供应商不足三家的；

2、出现影响采购公正的违法、违规行为的；

3、成交供应商拒绝签订政府采购合同的（且拒绝签订政府采购合同的成交供应商不得参加对本项目的重新开展的采购活动）；

4、因重大变故，采购任务取消的。

废标后，采购人应当将废标理由通知所有供应商。

技术参数及商务要求

## 技术参数

冷冻切片机技术参数

1.原装进ロ产品（非国内组装）

2．防溅水设计冰冻切片机，便于进行化学消毒

3．压缩机制冷箱体

4.能切最大样本尺寸：50\*80mm

5．冷冻箱自动除霜功能：每24小时一次（持续12分钟）

6带冷冻箱手动除霜功能

7.要求样本头有步进马达向前驱动

8．速冷架制冷温度最低达：-35C

9．切片厚度调节：箱体外部，保护操作者安全

10．电动粗进速度：2档；快：0.9mm/ s ，慢：0.6mm/ s

11.样品定位：8°定位及360°旋转，自动中心定位和精确0位指示确保样本定位顺利进行

12.\*AgProtectTM : AgProtectTM 抗菌银表面涂层有效阻止感染性物质在仪器外部的繁殖

13．静音风扇确保工作环境安静舒适

14．样品托架可增加冷冻箱内的样品存放空间。两片式设计可独立或装配使用，大架子可容纳13个样品托，小架子为5个。

15.要求简明的图形化按键操作，一目了然，便于操作且避免失误的发生

16.\* LED 视窗不少于4个

17.带有高品质刀架集成护刀器、推刀器及腕托，便于惯用毛笔取片的用户，且有效保护操作者使用安全

18.宽刀片、窄刀片可通用，无需另外单独配置刀架

二：配置单

1主机台、2切片刀座1套、3．废物槽1个、4．消毒液1支、5电源线根，6．使用说明书1份

## （二）商务要求

|  |  |
| --- | --- |
| 商务条款 | 商务要求 |
| 一、交货期及服务地点 | 1.交货期：合同签订之日起30日内建设完成2.服务地点：兴仁市人民医院内 |
| 二、验收标准、规范 | 1.验收标准：按照国家现行的相关标准及竞争性谈判文件功能要求、投标响应文件内容进行验收。提供生产制造商或有效授权单位（提供证明材料）针对该项目的投标授权书，进口设备还需提供报关单及厂家授权、原厂技术白皮书。 |
| 三、售后服务及响应时间 | 1. 承诺提供全年7×24小时服务（电话、远程或现场）并在接到通知后立即响应，保证5小时内解决问题。（提供承诺函 格式自拟），2.免费质保期：1年。（提供承诺函 格式自拟）3、投标人需对本项目采购的所有设备提供终身维护维修服务，免费质保期过后投标人只能按不高于市场平均水平的价格向采购方收取设备的维护维修材料费。（提供承诺函 格式自拟） |
| 四、付款方式 | 1、验收合格后七个工作日内支付总价款的90%,余下10%待验收合格之日起满一年后无息支付。2、涉及中小企业的，按《保障中小企业款项支付条例》执行。注：验收合格后款项支付时，供应商需提供符合国家财税法规定制度的正规税务发票。 |
| 五、投标有效期 | 90日历天 |
| 七、其他要求 | 1、在货物到达使用单位后，供货方应在 2 天内派工程技术人员到达现场，在买方技术人员在场的情况下开箱清点货物，组织安装、调试以及操作培训（培训至使用方会使用），并承担因此发生的一切费用。2、投标人提供的设备主件及配件需是原厂生产（组装）或配套的。 3、投标人承诺保修期内发生故障的设备如无法在承诺的修复时间内修复，则应免费提供备用设备以保证稳定运行，并在3个工作日内修复故障设备或更换新设备，3个工作日内不能解决的，由中标方提供替代设备。保障正常运行，在无相同型号的同种设备时，则应免费更换同类设备中较高型号的产品。 |

# 第六章 响应文件格式及附件

正本或副本

**响应文件**

**项目名称:**

**供应商名称: （公章）**

**法定代表人: （签字或盖章）**

**授权代表： （签字）**

**联系电话：**

**日 期：**

**地 址：**

**目 录**

一、投标函

二、投标数量及分项报价表

三、投标产品技术参数偏离表

四、商务条款偏离表及商务材料

五、法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书

六、供应商基本情况表、资格证明文件及资料

七、谈判保证金收据

八、成交服务费承诺书

九、同意竞争性谈判文件条款声明

十、其他材料（供应商认为需提供的证明材料）

（可根据竞争性谈判文件要求自行编制补充）

**一、投标函**

一、谈判报价

1.我公司就 （项目名称）的谈判总报价为（大写）： ，小写： 元。本谈判报价为验收合格的总价及一切成本费用。本报价在谈判有效期内固定不变，并在合同有效期内不受利率波动的影响。

2.服务期： 。

3.服务地点： 。

4.谈判有效期： 。

二、递交谈判资料

响应性文件正本1 份，副本3份。

三、相关承诺

1.本谈判报价在法律法规及竞争性谈判文件规定的谈判有效期内有效。

2.我方不是采购人的附属机构；在获知本项目采购信息后，与采购人聘请的为此项目提供咨询服务的公司及其附属机构没有任何联系。

3.我公司已详细审查全部竞争性谈判文件及有关的澄清/修改文件，完全理解和同意，并保证遵守竞争性谈判文件有关条款规定。

4.保证在成交后忠实地执行与采购人所签署的合同，并承担合同规定的责任义务。保证在成交后按照竞争性谈判文件的规定支付成交服务费。

5.承诺应贵方要求提供任何与该项目谈判有关的数据、情况和技术资料。

6.承诺与为采购人采购本次采购的产品进行设计、编制规范和其他文件所委托的咨询公司或其附属机构无任何直接或间接的关联。

7.本响应性文件提供的报价、资格、技术、商务等文件均真实、有效、准确。若有违背，我方愿意承担由此而产生的一切后果。

供应商名称（公章）：

 法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**二、投标数量及分项报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 品牌及型号 | 产地 | 数量 | 投标单价（元） | 投标总价（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| … | …… |  |  |  |  |  |  |
| 报价总金额 | （小写）：¥（大写）：人民币 |

注：1、如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。

 3、此表可自行扩展。

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**三、技术规格偏离表及技术材料**

**（一）技术规格偏离表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 招标技术参数 | 投标响应参数 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：1、无论供应商递交的响应文件与竞争性谈判文件第三章 技术参数及商务要求 （一）技术参数 内容是否有偏离，均应逐条列出；

2、此表供应商可根据需求自行扩展

 供应商名称（公章）：

 法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

 日 期：

**（二）技术材料**

**四、商务条款偏离表及商务材料**

**（一）商务条款偏离表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 商务条款 | 竞争性谈判文件的商务要求 | 响应文件的商务要求 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：无论供应商递交的响应文件与竞争性谈判文件第三章 技术参数及商务要求 （二）商务要求的内容是否有偏离，均应逐条列在商务偏离表中。

 供应商名称（公章）：

 法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

 日 期：

**（二）商务材料**

**五、****法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书**

**法定代表人身份证明**

单位名称：

单位性质：

地址：

成立时间：

经营期限：

姓名： 性别：

年龄： 职务：

系（供应商单位名称）的法定代表人。

特此证明。

附法定代表人身份证正反面复印件

 供应商名称（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

 年 月 日

**法定代表人授权委托书**

致： （采购人名称）

我 （姓名） 系 （供应商全称） 法定代表人，兹委派我单位职工（全权代表姓名） 参加贵方组织的 （项目名称）采购（项目编号： ）活动，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改本项目响应文件、签订合同和处理有关事宜等，其法律后果由我方承担。本授权书于签字盖章后生效，特此声明。

（被授权人无转委权）。

附全权代表情况：

姓名： 性别： 身份证号码：

部门： 职务：

通迅地址：

邮政编码： 电话：

授权代表： （签字）

附法定代表人身份证正反面复印件及法定代表人授权代表身份证正反面复印件

供应商名称（公章）： 法定代表人签字（或盖章）

 年 月 日 年 月 日

**六、资格证明文件及资料**

（1）一般资格要求：

1）有效的具有统一社会信用代码的营业执照原件或加盖供应商鲜章的复印件；

2）2019年度或2020年度经第三方审计的财务审计报告原件或加盖供应商鲜章的复印件。注：新成立的不足一年的公司（以营业执照成立时间为准）则提供本企业任意三个月的会计报表（会计报表应包括：资产负债表、损益表、现金流量表）原件或加盖供应商鲜章的复印件；

3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函原件；

4）①2019年6月以来任意三个月依法纳税凭证或完税证明（须盖有税务部门印章），②2020年任意三个月供应商为本单位人员缴纳社保的证明材料（须盖有社保部门印章）（此两项需提供原件或加盖供应商鲜章的复印件）；

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的书面声明原件；

**七、谈判保证金收据**

此处附：兴仁市人民医院出具的投标保证金收据。

**八、同意竞争性谈判文件条款声明**

致： （采购人名称）

 为响应你方组织的 采购项目的采购，项目编号为： ，我方在参与谈判前已详细研究了竞争性谈判文件的所有内容，包括修改文件（如果有的话）和所有提供的参考资料以及有关附件，我方已完全明白并认为此竞争性谈判文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在供应商的内容，我方同意竞争性谈判文件的相关条款。

供应商（公章）：

法定地址：

邮箱：

授权代表（签字或盖章）：

电话：

年 月 日

**九、廉政承诺函**

致兴仁市人民医院：

（公司名称）郑重承诺 1、我方人员不以任何名誉向招标方及招标方代理机构相关人员行贿现金、有价证券、产品等，不以任何名誉请招标方及招标方代理机构相关人员吃住、旅游等；2、不在非公务场合洽谈业务，不一对一洽谈业务；3、严格遵守国家有关法律法规及相关政策，以及廉洁从业的各项规定，坚决抵制各种违法违规行为。若我方违规，招标方及招标方代理机构有义务向相关监督部门举报，并有权单方面终止招标采购活动。

本承诺函作为投标文件及合同的附件，具有同等法律效力。

供应商名称（公章）：

单位地址：

法定代表人或授权代表： （签字或盖章）

邮政编码： 电话：

日 期： 年 月 日

**十、其他材料**

（供应商认为有必要提供的有利于谈判需要的证明文件，格式自行拟定）