**资阳市雁江区人民医院**

**治疗台询价采购需求**

**一、采购清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 规格/尺寸 | 单位 | 数量 | 最高单价限价（元） | 合计金额（元） | 备注 |
| 1 | 治疗台 | 详见采购文件 | 项 | 1 | 60000.00 | 60000.00 |  |
|  | 合计 |  |  |  |  | 60000.00 |  |

1. **详细技术参数**

1、用于治疗准备室、配液室、配药室、换药室等使用，治疗台采用一体设计，整体颜色风格可选，与医院风格环境融合，台面具有无缝隙、抑菌、耐磨、阻燃等特性，适宜治疗准备室医疗环境使用，根据治疗准备室现场环境，上柜、中柜、下柜、液体柜、分类垃圾柜等搭配定制设计。

2、规格尺寸：≥长6500×宽（上柜）350-（下柜）700×高2000㎜，外缘长度根据治疗准备室现场定制。

3、治疗台上柜顶部为对开门，柜内设置隔板，柜门为透明玻璃，每楼层治疗室上柜单独设置一组避光药品专柜，方便存放有避光存储要求药品。

4、隔板承重≥50KG，隔板承受50KG重量1小时，无明显变形或损坏。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

5、柜门采用阻尼铰链，具备阻尼和缓释吸合功能，打开关闭无噪音，亦防止柜门未锁时自动滑开。

6、柜门铰链五金件通过打开关闭的耐久性测试≥32万次，耐久性测试后打开力≤10N，关闭力≤9N。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

7、柜门铰链五金件通过中性盐雾试验测试≥820小时，表面镀层本身的耐腐蚀评级≥10级。

8、治疗台中柜设置活动中隔板，隔板可自由调整高度。

9、治疗台下柜中部为抽屉、对开门柜、垃圾箱等位置，柜内设置隔板。

10、治疗台台面为亚克力实体面材（人造石），一体设计。

11、治疗台底部为拉丝铝合金或亚克力实体面材。

12、柜体主要材质采用≥1.0mm厚度SECC双面电解钢板制作，表面镀锌预处理。

13、柜门、抽屉、隔板等采用贴合卷边工艺，防止使用划伤。

14、治疗台台面使用后如遇意外损坏，在原地即可使用辅材修复，无需搬动或更换台面，不影响使用。台面厚度≥12mm，实体面材亚克力含量高，能适应成型弯曲、拼接等特殊工艺，以及损坏修复功能等。

15、人造石台面巴氏硬度≥62。台面耐污染性，污染值总和≤64。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

16、人造石台面具备良好的防霉性能，通过GB/T24128-2018防霉效果检测评估，至少涵盖黑曲霉、宛氏拟青霉、土曲霉、出芽短梗霉、长枝木霉、腊叶芽枝霉、赭绿青霉、链格孢霉、变幻霉素、杂色曲霉，等级达到0级。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章)**

17、人造石台面表面抗菌，符合医疗环境使用需求，通过抗菌性能检测，对以下白色念珠球菌、大肠杆菌、鲍曼不动杆菌、铜绿假单胞菌、肺炎克雷伯菌、甲型副伤寒沙门氏菌、白色假丝酵母菌、枯草芽孢杆菌、粪肠球菌的抗菌率≥99%。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

18、分类垃圾桶：垃圾桶30-50L,适用70×90㎜±5mm垃圾袋。垃圾桶分色设置，黄色为医疗垃圾，灰色为生活垃圾。

19、垃圾桶放置架底部设置轮子可移动或拉出式滑轨垃圾箱设计，外箱门可设置分类标识，将生活垃圾、感染性废物分类设置，符合院感规范。

20、液体柜：规格尺寸：长1000×宽700×高2000㎜±5mm，柜内设置五层隔板。

21、液体柜：可视对开门设计，柜门采用阻尼铰链设计，取拿物品时吸合关闭，防止门未锁时自动滑开。

22、液体柜：所有抽屉滑轨五金件推拉顺滑、无噪音，并通过耐久性测试≥30万次。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

23、液体柜：柜门、抽屉搁置架等采用贴合卷边工艺，防止使用划伤。

24、踢脚线：踢脚线内缩30mm，站立操作无抵触感，符合人体工学设计。高度100-150mm，符合院感规范。

25、液体柜：柜体表面经厂内酸洗、除锈、磷化等多次工艺，采用环氧树脂粉体静电喷塑涂装处理，粉体材料铬、铅、汞等物质含量符合环保标准。

26、液体柜：柜体表面电解钢板喷涂层漆膜硬度≥5H，漆膜厚度≥80μm。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

27、液体柜：柜体表面喷涂电解钢板通过中性盐雾试验测试≥800小时，评级≥10级。**（成交供应商在验收时提供国家认可的检验机构出具的带有CMA标识的治疗台合格检测报告，若未提供，采购人拒绝验收，提供承诺函并加盖供应商公章）**

1. **服务要求**

1、供应商需提供全新的货物（含零部件、配件等），表面无划伤、无碰撞痕迹，且权属清楚，不得侵害他人的知识产权。

2、货物制造质量出现问题，供应商应负责三包(包修、包换、包退)，费用由供应商负担。

3、货到现场后由于采购人保管不当造成的质量问题，供应商应负责修理，但费用由采购人负担。

4、售后服务：

4.1、质保期：自验收合格之日起≥一年。

4.2、货物安装调试完成后，供应商应进行使用培训，确保使用人员能够熟练掌握各项功能及正确操作方法。

4.2、质保期内供应商负责所有因产品质量问题而产生的费用，所有服务免费。

4.3、质保期内出现质量问题，如货物经供应商3次维修仍不能达到本合同约定的质量标准，视作供应商未能按时交货，采购人有权退货并追究供应商的违约责任。

**四、商务要求**

1.合同签订时间：成交公告公示结束后30日内。

2.交货期限：自合同签订之日起30日内交货。

3.履约地点：采购人指定地点。

4.付款方式：验收合格后，采购人收到供应商提供的全额有效发票并完善财务报销手续，达到付款条件起60日，支付合同总金额的90.00%；验收合格使用满一年，无任何质量问题并完善财务报销手续，达到付款条件起60日，支付合同总金额的10.00%。

8.验收：本项目应全部符合规格型号及技术参数响应要求，采购人将参照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库[2016]205号）、资阳市财政局《关于严格落实政府采购需求论证、合同备案和履约验收有关问题的通知》（资财采〔2019〕39号）等相关文件进行验收。

注：本次询价采购供应商需全部满足采购需求，不允许负偏离，否则为无效响应。

**五、****供应商资格要求及证明材料**

**（一）资格要求相关证明材料：**

1.具有独立承担民事责任的能力**（提供复印件）**；

（1）供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；

（2）供应商若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；

（3）供应商若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；

（4）供应商若为自然人：提供“身份证明材料”。

2.具备良好商业信誉的证明材料**（提供承诺函原件）**；

3.具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料**（提供承诺函原件）**；

4.参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录**（提供承诺函原件）**；

5.履约能力**（提供承诺函）**

6.根据采购项目提出的特殊条件：无

（二）其他类似效力要求相关证明材料：

1.法定代表人/单位负责人身份证明书原件及身份证明材料复印件；

2.法定代表人/单位负责人授权书原件及被授权人身份证明材料复印件。

（注：由法定代表人/单位负责人本人参与的，可不提供法定代表人/单位负责人授权书）

注：以上要求的资料均须加盖供应商单位的公章**（鲜章）**。

**六、响应文件要求**

1.数量：正本一份。

2.响应文件签署：应根据采购文件的要求制作，签署、盖章和内容应完整。

3.响应文件制作：统一用汉语编制、A4幅面纸印制，采用非活页方式装订后密封，并在封面处标注本项目名称、申请人名称、联系人、联系电话。

**七、响应文件的递交**

1.递交响应文件截止时间：2024年12月27日17:00（北京时间）。

2.递交响应文件地点：资阳市雁江区人民医院行政办公楼4楼采购办。

3.逾期送达或者未送达指定地点的响应文件，采购人不予受理。

**八、联系方式**

采购人：资阳市雁江区人民医院

采购人地址：资阳市雁江区城东新区蜀乡大道669号

联系人：采购办

联系电话：028-26346672

**九、询价采购报价书格式**

询价采购报价书（模板）

资阳市雁江区人民医院：

在认真阅读采购需求，对贵院的需求充分了解后，我单位（公司）现将有关情况回复如下：

一、报价表（金额单位：元）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 规格/尺寸 | 品牌/型号 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 合计（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计（大写）： 小写： | | | | | | | | |

注：本次报价包括生产费、运输费、包装费、材料费、人工费、服务费、搬运费、安装费、资金利息、利润税金等所有费用。

二、是否全部响应本次采购需求：是□ 否□

三、相关资质证明及承诺是否齐全：是□ 否□

联系电话：

联 系 人：

通讯地址：

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表：

年 月 日