**单一来源采购文件**

**编 号：XHDY2024002**

**采购单位：常州市新北区奔牛人民医院**

**采购内容：奔牛人民医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目**

**常州新禾招投标有限公司**

**二〇二四年三月**

**第一章 单一来源谈判邀请**

常州新禾招投标有限公司受常州市新北区奔牛人民医院的委托，对奔牛人民医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目进行采购，兹邀请上药集团常州药业股份有限公司 参加报价和谈判。

**一、项目基本情况**

1. 项目编号:XHDY2024002
2. 项目名称:剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目
3. 预算金额:人民币24万
4. 最高限价:人民币24万
5. 预算单价:人民币8万/个
6. 采购需求:

本项目为1个项目包，剪切波组织定量超声诊断仪3套。项目的交货地点、交货期要求、主要技术及服务要求等详见第三章货物需求及采购要求。

1. 本项目不接受联合体。
2. **申请人的资格要求**
3. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
4. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无
5. 本项目的特定资格要求：

（1）未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单；

（2）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（包含法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司），不得参加同一合同项下的政府采购活动。

（3）采购人的其他特定资格要求：无。

**三、获取单一来源采购文件**

1. 时间: 2024年3月26日—2024年4月1日
2. 方式:单一来源采购公示无异议后，常州新禾招投标有限公司从现场发放单一来源采购文 件，谈判现场交纳采购文件费用。
3. 地点:常州市武进区淹城丰乐坊11号—常州新禾招投标有限公司
4. 售价:人民币500元/份（现金、微信或支付宝）,采购文件售后一概不退。

**四、提交响应文件截止时间、开标时间和地点**

递交截止暨开标时间: 2024年4月3日下午14:30(北京时间)

地点:常州市武进区淹城丰乐坊11号—常州新禾招投标有限公司

**五、其他补充事宜**

1.报名时需提供资料：

（1）报名申请表（加盖公章，格式后附）

（2）企业营业执照（复印件加盖公章）

以上资料齐全、符合要求的由代理机构发放谈判文件。

2.本项目不召开标前答疑会。供应商对谈判文件如有疑问，请将疑问于响应文件提交截止期2日前以书面形式向常州新禾招投标有限公司提出。

3.有关本次采购的事项若存在变动或修改，常州新禾招投标有限公司将通过补充或更正形式在网站上发布，因未能及时了解相关最新信息所引起的失误责任由供应商自负。

4.响应文件制作份数及要求

（1）正本份数:1份，副本份数:2份，胶装成册,未提供完整的视为无效投标。

（2）正本和副本合并密封或独立密封，由供应商根据实际情况自行确定。

（3）不论供应商成交与否，响应文件均不退回。

**六、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。**

1.采购人信息
名称:常州新北区奔牛人民医院

地址:新北区奔牛镇天禧南路92号

2.采购代理机构信息
名称:常州新禾招投标有限公司
地址:常州市武进区淹城丰乐坊11号
联系人:王先生

联系方式:0519-80588588

3.项目联系方式

项目联系人:李女士

电话:0519-80588588

**报名申请表**

项目名称：

编号：

|  |
| --- |
| 供应商（盖章）： |
| 现委托\_\_\_\_\_\_参与常州新禾招投标有限公司此项目的报名工作。项目招投标过程中答疑补充等相关文件都须供应商在相关网站上下载，本单位会及时关注相关网站，以防遗漏，并承诺不以此为理由提出质疑。 法定代表人（签字或盖章）： |
| 被授权人姓名：联系电话： |
| 第二代身份证号码： |
| 接收采购文件指定电子邮箱： |
| **注：本表以上内容填写均需打印，以下内容需由被授权人本人在代理机构报名时现场填写** |
| 报名时间： |
| 被授权人签字： |

**\*注：供应商应完整填写表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。**

**政府采购供应商信用承诺书**

为维护公开、公平、公正的政府采购市场秩序，树立诚实守信的供应商形象，本单位在参与政府采购活动中,自愿作出以下承诺：

一、严格遵守国家法律、法规和规章，全面履行应尽的责任和义务，全面做到履约守信，具备《政府采购法》第二十二条第一款规定的条件。

二、本单位已经阅读并充分理解《常州市政府采购供应商信用管理暂行办法》，自愿按照《常州市政府采购供应商信用管理暂行办法》规定，发生失信行为将记录并公开到“信用常州”、常州市政府采购网。

三、本单位提供给注册登记部门、行业管理部门、司法部门、行业组织以及在政府采购活动中提交的所有资料均合法、真实、有效，无任何伪造、修改、虚假成份，并对所提供资料的真实性负责。

四、严格依法开展生产经营活动，主动接受行业监管，自愿接受依法开展的日常检查；违法失信经营后将自愿接受约束和惩戒，并依法承担相应责任。

五、承诺本单位自觉接受行政管理部门、行业组织、社会公众、新闻舆论的监督。

六、承诺本单位自我约束、自我管理，重合同、守信用，不制假售假、商标侵权、虚假宣传、违约毁约、恶意逃债、偷税漏税、价格欺诈、垄断和不正当竞争，维护经营者、消费者的合法权益。

七、承诺本单位在信用中国（江苏）网站中无违法违规、较重或严重失信记录。

八、承诺本单位提出政府采购质疑和投诉坚持依法依规、诚实信用原则。

九、根据政府采购相关法律法规的规定需要作出的其他承诺。

十、承诺本单位若违背承诺约定，经查实，愿意接受行业主管部门和信用管理部门相应的规定处罚，承担违约责任，并依法承担相应的法律责任。

十一、承诺本单位同意将以上承诺事项上网公示，违背承诺约定行为将作为失信信息，记录到常州市公共信用信息系统，并予以公开。

承诺单位（盖章）：

法定代表人（负责人）：

年 月 日

**第二章　谈判须知**

**1.总则**

1.1适用范围

本采购文件适用于前文所述的项目。

1.2当事人

1.2.1采购人:详见第一章。

1.2.2供应商:指按照本文件规定获得采购文件并参加采购谈判的供应商。

**2.合格的供应商**

满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

（此处需将其他资格要求添加进来）

**\*3.响应文件的组成和顺序**

供应商编写的响应文件应包括报价部分、商务部分和技术部分内容。

**3.1报价部分**

3.1.1供应商声明函

3.1.2报价表

1）供应商的报价详见报价一览表；

2）供应商在报价时应充分考虑服务内的市场因素和成本变化状况的风险；

3）响应文件中的报价为首次报价，在协商过程中仍有多次报价机会，届时请供应商做好报价准备。

**3.2商务部分（提供复印件加盖供应商公章）**

\*3.2.1营业执照副本(“三证合一”的营业执照副本）或事业单位法人证书复印件加盖公章。

\*3.2.2法定代表人身份证明书或授权委托书原件。

3.2.3上一年度的财务状况（资产负债表和利润表）或由会计师事务所出具的审计报告和所附已审财务报告资料复印件加盖公章。【供应商成立不满一年的不需提供】

3.2.4近一年任意月份依法缴纳税收的相关材料复印件加盖公章。【提供相关主管部门证明或银行代扣证明】

3.2.5近半年任意月份缴纳社会保障的相关材料复印件加盖公章。【提供相关主管部门证明或银行代扣证明】

3.2.6具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明。

3.2.7参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

**注:以上加“\*”材料若不符合投标资格要求（或资料不齐全、资料不合格），则资格审查不通过。**

**3.3技术部分**

3.3.1技术要求响应及偏离表；

3.3.2项目技术方案、质量保证、服务承诺等。

**\*4.响应文件的编制要求**

4.1供应商应仔细阅读采购文件所有内容，按采购文件的要求提供响应文件，并保证所提供的全部资料的真实性及正确性，以使其响应文件对采购文件做出实质性响应，否则，其报价将被拒绝。

4.2供应商必须依照采购文件提供的表式和要求制作。

4.3供应商按采购文件的规定，编制响应文件“正本”1份、“副本”2份。响应文件正本和副本如有不一致之处，以正本为准，响应文件须法人代表或授权代表签署。

4.4响应文件正本与副本均应使用A4纸统一装订且均应使用不能擦去的墨水打印或书写，由供应商法定代表人或其授权委托人亲自签署并加盖法人单位公章。

4.5响应文件应无涂改和行间插字，除非这些删改是根据代理机构指示进行的，或者是供应商造成的必须修改的错误，但修改处应由响应文件签字人签字证明并加盖印鉴，否则修改无效。

**5.响应文件密封和递交**

5.1响应文件应于谈判邀请规定的时间之前递交至指定的地点。

5.2响应文件应装入封袋，封面注明：采购文件编号、供应商名称、地址、电话，封口处加盖供应商公章。

**6.协商**

在采购文件规定的递交响应文件截止时间后，常州新禾招投标有限公司组织具有相关经验的专业人员与供应商商定合理的成交价格、服务范围及要求等内容保证采购项目质量。

**7.出现下列情形之一的，终止采购活动：**

　7.1因情况变化，不再符合规定的单一来源采购方式适用情形的；

　7.2出现影响采购公正的违法、违规行为的；

　7.3报价超过采购预算的。

**8.成交结果公告及成交通知书**

8.1采购人或者采购代理机构应当自成交单位确定之日起2个工作日内，在省级以上财政部门指定的媒体上公告成交结果，成交通知书将同时发出，成交公告期限为1个工作日。

8.2成交通知书发出后，采购人放弃采购结果或者成交单位放弃中标，均应当承担相应的法律责任，且不影响成交服务费的支付。

8.3采购代理机构及采购人对未成交单位不承担解释未成交原因的义务。

**9.采购代理机构服务费**

本项目代理费由成交单位支付，代理服务费按成交金额\*标准收费费率进行计算。成交单位应在合同签订前将成交服务费付至常州新禾招投标有限公司指定账户。

采购代理服务收费标准

|  |  |
| --- | --- |
| 服费　　　 务　 类率　 型成交金额（万元） | 服务采购 |
| 100以下 | 1.5% |
| 100-500 | 0.8% |
| 500-1000 | 0.45% |
| 1000-5000 | 0.25% |
| 5000-10000 | 0.1% |
| …… | …… |

采购代理服务收费按差额定率累进法计算。例如：某项目采购代理业务成交金额为200万元，计算采购代理服务收费额如下：

100万元×1.5%=1.5万元

（200-100）万元×0.8%=0.8万元

合计收费=1.5+0.8=2.3（万元）

代理服务收费按上述计算方法不足人民币3000元的，按人民币3000元收取。

**10.合同的签订**

10.1采购人与成交供应商应当在成交通知书发出之日起30日内，按照采购文件确定的合同文本以及采购标的、规格型号、采购金额、采购数量、技术和服务要求等事项签订采购合同，并由成交单位交至常州新禾招投标有限公司备案，否则按放弃处理。

10.2采购人不得向成交供应商提出超出采购文件以外的任何要求作为签订合同的条件，不得与成交供应商订立背离采购文件确定的合同文本以及采购标的、规格型号、采购金额、采购数量、技术和服务要求等实质性内容的协议。

10.3签订合同及合同条款应以采购文件和成交单位的响应文件及其澄清文件为依据。

10.4成交单位无正当理由未按期签订采购合同的，视为自动放弃中标资格，并承担违约责任。

**第三章　采购内容及要求**

### 受常州市新北区奔牛人民医院的委托，常州新禾招投标有限公司作为招标代理机构，就其单位所需的剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目进行单一来源采购。

1. **项目内容**
2. 项目名称:奔牛医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目
3. 项目预算:人民币24万
4. 最高限价:人民币24万
5. 预算单价:人民币8万/个
6. 预算数量:剪切波组织定量超声诊断仪3套
7. **服务要求**
8. 产品安装调试：
9. 供应商负责合同供货设备的现场安装调试等；
10. 合同签订后5个工作日内，供应商应向采购人提交安装调试计划。安装调试计划参考以下内容：安装调试手册、安装调试进度安排、安装方式、调试方法、调试工具的准备、安装调试环境的准备、其他需要的准备工作；
11. 安装调试开始之前，由供应商和采购人共同清点，如有短缺或损坏，由供应商负责补充、更换；
12. 安装调试工作应在采购人代表在场时进行；
13. 安装调试过程中，由于供应商原因造成的缺损由供应商负责补充、更换；安装调试完成后，供应商应向采购人提供安装调试报告，安装调试报告至少应包括以下内容：供货设备安装调试结果、安装调试中出现的问题及解决办法。
14. 产品验收：
15. 供应商必须提供设备原产地出厂等证明文件，必须保证是合同签订后最新出厂的产品。 采购人与供应商在设备到货后共同进行开箱检查，当出现损坏、数量不全或产品不对等问题时，由供应商负责解决；如上述证明文件或相关手续不全，如果出现不是最新出厂的产品或不符合合同要求的严重质量问题时，采购人保留索赔及退货权利。
16. 依合同要求对全部设备的型号、规格、数量、外型、包装及资料、文件（如装箱单、保修单、随箱介质等）的验收。
17. 按合同技术部分要求对其产品的性能和配置进行测试检查，并做出测试方案和测试报告。
18. 所有硬件设备在磋商文件所规定的地点和环境下，实现正常运行，并达到合同要求的性能。
19. 设备测试中出现性能指标或功能上不符合合同要求时，采购人保留索赔及退货权利。
20. 到货验收且验收合格后由采购方相关部门签署货物验收合格报告。验收合格报告签署日 期作为维保责任起始时间。采购方对成交供应商交付的所有货物，均应妥善接收并按货物 条件进行保管。

**三、技术要求**

**总体要求：供应商所投产品须提供该产品制造商出具的技术证明文件（须由货物制造商或其直属机构盖章）予以佐证,证明文件包括该产品技术白皮书或第三方检验报告或使用说明书，或提供该产品制造商公开发行的宣传彩页；如供应商未按以上要求提供基础技术资料或提供的基础技术资料不全，评审时可作为不响应处理。标注了**＊**号指标应载明证明文件在响应文件中的具体页码，未提供证明文件的视为不响应。**

**货物技术规格及要求**

**（说明：以下是单台/套设备的技术要求）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **技术性能名称** | **参数性能要求** |
| 一  | 品名 | 剪切波组织定量超声诊断仪授权模块 |
| 二 | 用途 | 该产品国内独家专有技术暂无其他同类产品 |
| ▲1  | 检测和评估肝纤维化程度 | 适合定量监测和评估各类慢性肝病导致的肝纤维化程度。利用瞬时弹性成像技术与剪切波安全无创的特点，每次检测显示量化的肝脏硬度值，以定量评估肝纤维化程度。广泛应用于慢性肝病纤维化程度的确认，肝病治疗效果的评估，治疗过程监控，肝硬化并发症的预测以及健康人群的肝纤维化筛查。 |
| ▲2  | 检测和评估肝脏脂肪变程度 | 用于肝脏声衰减参数检测，辅助肝脏脂肪变程度诊断。 |
| ＊3 | 超声诊断功能 | 集成影像功能，用于人体腹部的超声诊断。使用独立的二维影像探头进行二维成像，可以实现肝脏组织的形态结构检查。提供注册证证明。 |
| ▲4 | 用户情况 | 知名品牌，全国同类技术装机用户数量不低于300家 |
| 三 | 适用范围 | 包含病毒性肝炎，非酒精性脂肪肝、酒精性肝病、药物性肝损伤、胆汁淤积性肝病所导致引起的肝纤维化和肝硬化的准确诊断，抗病毒和抗纤维化疗效的动态评估，肝硬化并发症的预测。 |
| ＊四  | 产地要求 | 国内生产 |
| ＊五 | 认证 | 通过CE和CFDA认证 |
| 六  | 技术要求 |
| 1  | 一般要求 |
| 1.1 | 原理 | 利用瞬时弹性成像技术来评估肝脏的硬度；利用超声衰减理论来评估肝组织的脂肪变数值 |
| 1.2 | 专用系统电源输入 | AC220V±10% |
| 1.3 | 设备形式 | 便携式 |
| ＊1.4 | 探头组成方式 | 影像引导探头与纤维扫描探头连接同一台主机及控制中心设计 |
| ＊1.5 | 探头剪切波触动方式 | 脚踏开关触发探头剪切波发射 |
| 2 | 主机 |
| 2.1 | 控制平台 | 高速处理及控制平台 |
| ＊2.2 | 显示器 | ≥12"多点触控液晶屏,分辨率2736×1824 |
| 2.3 | 信号端口 | USB≥2，脚踏接口，DMiniDP视频输出 |
| 2.4 | 探头接口 | 纤维扫描探头接口1个 |
| ▲2.5 | 影像引导功能 | 超声影像模块 |
| 2.6 | 纤维扫描功能 | 数字化肝纤维诊断模块 |
| 2.7 | DICOM功能 | DICOM3.0标准图像和患者信息传输 |
| ▲2.8 | 电池续航时间 | >3小时 |
| 2.9 | 内存 | 大容量内存≥4G |
| 2.10 | 存储容量 | ≥128G |
| 3 | 系统软件 |
| 3.1 | 超声诊断系统功能 | 超声诊断统软件 |
| ＊3.2 | 二维影像功能 | 二维超声影像功能评估肝脏组织形态变化；可用于人体腹部的超声诊断。提供注册证证明。 |
| 3.3 | 显示模式 | A/M/E；B |
| 3.4 | 数据库 | 患者信息数据库 |
| 3.5 | 图像存储功能 | 快速存储至本地硬盘；通过USB接口快速存储至外接存储器 |
| 3.6 | 打印功能 | 黑白和彩色打印机快速打印 |
| 3.7 | 信息传输编辑软件对接模块 | 实现信息传输编辑软件与医院信息系统的对接 |
| 3.8 | 信息接口对接软件模块 | 可选配DICOM网络接口-协议数据对接 |
| 3.9 | 系统自动诊断功能 | 具有系统自动诊断功能 |
| 3.10 | 快捷查询功能 | 具有快捷查询功能 |
| 3.11 | 高级检索功能 | 具有高级检索功能 |
| 3.12 | 智能清理功能 | 具有智能清理功能 |
| 3.13 | 压缩存储功能 | 具有高级压缩存储功能 |
| 3.14 | Http&JSON功能 | 支持Http&JSON功能 |
| 3.15 | 远程功能 | 具有远程功能，能够实现远程对设备状况进行检测、维护、升级等 |
| ＊4 | 影像探头（供二维影像检查） |
| 4.1 | 影像引导探头数量 | 1个 |
| 4.2 | 影像探头类型 | 腹部影像探头 |
| 4.3 | 声工作频率 | 3.5MHz |
| 4.4 | 侧向分辨率 | 3.5MHz：≤3mm（深度≤80mm）；≤4mm（80mm＜深度≤130mm）  |
| 4.5 | 轴向分辨率 | 3.5MHz：≤2mm（深度≤80mm） |
| 4.6 | 盲区 | ≤5mm |
| 4.7 | 检测深度 | 3.5MHz：≥140mm |
| ＊5  | 纤维扫描探头 | 适用于全人群的纤维化探头，仅应用一个探头即可适用于儿童、普通人群和肥胖人群。 |
| 5.1 | 纤维扫描探头数量 | 1个 |
| 5.2 | 纤维扫描探头 | 融合超声波及剪切波一体化探头 |
| ＊5.2.1 | 单一纤维化探头超声波频率  | 需宽频波，频率范围1.5MHz-5.0MHz |
| ▲/＊5.2.2 | 探头前端直径 | ≤8mm |
| 5.3 | 探头中心频率 | 2.5MHz |
| ▲5.4 | 探头频率自适应调节 | 自动检测皮肤表面到肝脏包膜的距离，并自动调节探头传感器频率 |
| 5.5 | 剪切波频率 | 50 Hz |
| 6 | 硬度测量 |
| ▲6.1 | 单一纤维化探头测量深度范围 | 15mm-85mm |
| ▲/＊6.2 | 单一纤维化探头硬度检测范围 | 1kPa--80kPa |
| 6.3 | 硬度测量误差 | ≤0.5kPa |
| 7 | 脂肪衰减参数测量 |
| 7.1  | 脂肪衰减参数检测范围 | 90dB/m-450dB/m |
| 7.2 | 脂肪衰减参数测量误差 | ≤5dB/m |
| 8 | 纤维扫描功能 |
| 8.1 | 肝脏定位 | 超声影像引导检查者精确定位肝区，避开肝脏大血管、囊肿等，选择最佳位置； |
| 8.2 | 取样点定位 | A模式；M模式自动同步显示确定取样点的位置 |
| 8.3 | 肝脏自动识别功能 | 通过色带颜色反映肝内超声信号的质量，提示肝脏位置，辅助纤维扫描探头定位。 |
| 8.4 | 压力显示 | 压力指示窗口，实时监测探头承受压力范围并具有压力过载自动提示并停止检测功能 |
| 8.5 | 量化分析 | 软件自动分析测量结果 |
| 8.6 | 显示值 | 患者信息、中位数、硬度值、IQR、成功率、测量次数、脂肪衰减参数值等 |
| 8.7 | 弹性图 | 弹性结果图显示测量深度及时间 |
| **▲**8.8 | 测量单位 | 硬度单位kPa，脂肪衰减参数dB/m |
| 8.9 | 存储 | 无需操作，自动保存病例 |
| 8.10 | 报告 | 图形、数字报告 |
| 8.11 | 病例导出 | 支持导出病例全部信息 |
| 8.12 | 病历管理 | 支持批量删除及导入 |
| 8.13 | 病例搜索 | 按要求筛选病例 |

**五、货物交货方式：**厂家派工程师到现场安装调试，并负责对使用科室进行操作等培训，直到培训合格为止。

**六、付款及结算方式：**按实际损耗数量结算。

**第四章　响应文件的格式**

响

应

文

件

（正/副本）

编号：

项目名称：

供应商（盖章）：

法人或授权委托人（签字或盖章）

二〇二四年 月 日

**附1：**

**法定代表人资格证明书（法定代表人使用）**

本人（姓名）系 （单位）的法定代表人。在项目采购的活动中，以我单位的名义领取采购文件、资格审查、签署响应文件、与采购人协商、签订合同书以及执行一切与此有关的事项。特此证明。

|  |
| --- |
| 供应商（盖章）： |
| 法定代表人签字或盖章： |
| 日期： 年 月 日 |

法定代表人身份证复印件：

****

骑缝公章

**附2：**

**授权委托书（代理人使用）**

本授权委托书宣告：本人（姓名）系（单位）的法定代表人，现授权委托（姓名）为我单位代理人，该代理人有权在项目采购的活动中，以我单位的名义领取采购文件、资格审查、签署响应文件、与采购人协商、签订合同书以及执行一切与此有关的事项。

代理人在其权限范围及代理期限内签署的一切有关合同、协议和文件，我单位均予以认可并愿承担相应的法律责任。

委托期限：至本项目结束或新的授权委托书送到之日。代理人无转委托权。

|  |
| --- |
| 授权代表签字或盖章： |
| 供应商（盖章）： |
| 法定代表人签字或盖章： |
| 日期： 年 月 日 |

法定代表人身份证复印件：

****

骑缝公章

授代表人身份证复印件：

****

骑缝公章

**备注：**

**1、法定代表人参加投标的，提供法人资格证明和本人身份证原件。**

**2、委托代理人参加投标的，提供授权委托书和本人身份证原件。**

**附3：**

**供应商响应函**

致：常州新禾招投标有限公司

我方收到贵单位 项目采购文件，经仔细阅读和研究，我们决定参加该项目的报价，承诺如下：

1、我单位愿意按照采购文件的一切要求，提供包括完成该项目的服务。报价详见《报价表》。拟项目负责人为 。

2、如果我单位的响应文件被接受，我单位将严格履行采购文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量履行合同的义务，并承担履行合同时产生的一切责任和风险。

3、我单位同意按采购文件中的规定，本响应文件的有效期为开标后 天。同时同意在有效期内严格遵守本响应文件的各项承诺。在此期限界满之前，本响应文件始终将对我方具有约束力，并随时接受成交。

4、我单位愿意提供采购方在采购文件中要求的所有资料。并保证其组成部分均是真实的、正确的，若有虚假和违背，我单位愿意承受由此产生的一切后果。

5、我单位认为你们有权决定成交供应商，还认为你们有权接受或拒绝所有的投标者。

6、我单位承诺该项投标在开标后的全过程中保持有效，不做任何更改和变动。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

电话： 传真：

地址： 邮编：

开户名称：

开户银行：

 开户账号：

**附4：**

**符合政府采购供应商资格书面声明**

我单位参与本项目报价，郑重声明：我单位未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人、政府采购严重违法失信行记录名单及存在其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件。

我方参加本次采购活动前 3 年内，在经营活动中无重大违法活动记录，没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

我单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日

**附5：**

**报价一览表**

单位（元）：人民币

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号 |  |
| 项目名称 |  |
| 总价（人民币：元） | 小写： 元大写： 元 |

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**附6：**

**报价明细表**

单位（元）：人民币

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **具体说明** | **单位** | **数量** | **单价** | **总价** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |  |  |
| 合计（人民币：） | 小写： 元大写： 元 |

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

注：1、本报价明细表的“项目总价之和”应与“报价一览表”投标总价一致。

2、各供应商应根据此表格式按项目分别填写报价详细清单。

**附7:**

**参加本项目小组成员一览**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 毕业学校和学历 | 专业 | 职称 | 专业培训及证书 | 责任或分工 | 项目经历或主要工作业绩 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**附8：**

## **相关业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年度** | **服务单位** | **项目名称** | **服务周期** | **合同金额** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：1、本表后附同复印件，并加盖公章，否则不予认可。**

**2、本表可按同样格式扩展。**

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**附9：**

## **技术要求响应及偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件技术要求 | 采购文件技术规范描述 | 选择项（符合、正偏离或负偏离） | 偏离内容及原因 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：

 1、供应商应据实、详细填写上述表格，因未标明或表述含糊导致的评审风险将由供应商承担。

2、在“选择项”栏中填写“符合或正偏离或负偏离”并在“偏离内容及原因”栏中作出说明。

3、表格不够可另接。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**附10：**

**技术方案、质量保证、服务承诺**

包括但不限于如下内容：质保期、交货日期、质保期满以后维保报价表、质保期满以后配件报价表、备品备件、易损件一览表、质量保证、培训承诺、技术支持等，格式自拟）

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：

**第五章　采购合同（格式）**

**奔牛人民医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目合同**

甲方：常州市新北区奔牛人民医院 签订地点：江苏·常州

乙方： 签订时间： 年 月 日

根据常州新禾招投标有限公司进行的XHDY2024002号采购，甲、乙、代理采购机构三方就乙方中标的 （XHDY2024002号）奔牛人民医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目，本着平等互利的原则，通过共同协商，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及有关法律法规，就相关事宜达成如下合同。

**一、总则**

乙方按甲方要求，为甲方提供的（XHDY2024002号）项目服务；合同金额为人民币大写： 元整，小写： 。

项目的具体服务要求见代理采购机构的采购文件。

**二、合同文件**

下列文件是构成合同不可分割的部分，并与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

1、（XHDY2024002号）项目采购文件。

2、乙方提交的响应文件。

3、乙方提交的其他资料及承诺。

**三、采购内容**

奔牛人民医院剪切波组织定量超声诊断仪授权模块采购项目，详情见采购文件。

1. **技术资料**

1、供方应向需方提供所售设备及配套设备的有关技术资料。

2、供方应按合同规定的时间向需方提供用于设备安装、调试的有关技术资料，系外文的译成中文。

**五、质量保证**

1、供方应按合同规定的设备性能、质量标准向需方提供未经使用的全新设备，设备的安装 必须完全满足中华人民共和国国家质量标准及现行规范要求。

2、供方提供设备的质量保证期为现场安装验收合格之后 个月。如需方不能及时安装，最长不超过自到货之日起 个月。在保证期内因设备本身的质量问题发生故障，供方应负责免费修理和更换零部件。对达不到使用要求者，经双方协商，可按以下办法处理：

* 1. 退货处理：供方应退回需方支付的设备款，同时应承担该设备的直接费用（运输、保 险、检验、安装调试、设备款利息及银行手续费等）。
	2. 更换设备：由供方承担因此所发生的直接费用。
	3. 贬值处理。

3、在设备调试阶段，根据需方要求，供方应及时派出现场服务人员，处理现场发生的有关质量技术问题，免费派人指导安装调试。在使用过程中如发生质量问题，供方在接到需方通知后应在 小时内到达需方现场。无故拖延到达维修现场时间，供方应赔偿需方因停机造成的经济损失。

4、因供方违反本合同第五条之规定，给需方造成损失（包括但不限于需方依法维权产生的误工费、诉讼费、财产保全费等及所有衍生的所有费用）均由供方承担。

**六、付款及结算方式：**按实际损耗数量结算。

**七、培训**

1、供方应就设备的安装、调试、维修、保养等对需方医、技人员和维修技术人员进行免费培训。

2、设备验收合格后，供方应免费提供对需方操作人员的现场培训，培训内容包括但不限于仪器构成、维护、工作原理、基本操作、方法建立及应用等，直至需方操作人员完全掌握操作技术为止。

**八、验收**

1、供方交货前应按合同规定的检验方法，做出全面检测。其记录附在质量证明书内。但有关质量、规格、性能、数量或重量的检测不应视为最终检测。供方检验的结果和详细要求应在质量证明书中加以说明。

2、对重要关键设备，按合同规定由需方负责，双方共同验收。对一般设备，由需方验收。设备到货后，需方应在\_\_\_天内验收完毕。

**九、设备发运、包装及运输**

1、供方在交货前将货号、设备名称、数量、等用电报或传真等形式通知需方。

2、设备在运输中产生的锈蚀、破损、丢失等均由供方承担责任。包装箱外应用不褪色的油漆，标明应注意的事项。对无包装的设备应系有金属标签。

**十、违约责任**

1、任何一方出现违约，由此造成的直接经济损失均由违约方负责赔偿。

2、乙方若逾期交付，迟延履行违约金以逾期部分价款总额每7日千分之五计算。不足7天按7天计。罚金总额不能超过合同总金额的5%。

3、甲方若逾期付款，违约金按每天赔偿逾期付款部分的0.2%计算，但违约金额最高不超过合同总价的5%，一旦达到误期赔偿的最高限额，甲方可考虑终止合同。

4、乙方未按本合同的规定和“服务承诺”提供伴随服务的，应按合同总价款的5 %向甲方承担违约责任。

5、乙方在承担上述3-5款一项或多项违约责任后，仍应继续履行合同规定的义务（甲方解除合同的除外）。甲方未能及时追究乙方的任何一项违约责任并不表明甲方放弃追究乙方该项或其他违约责任。

6、乙方投标属虚假承诺，或是由于乙方的过错造成合同无法继续履行的，乙方履约保证金不予退还外，还应向甲方支付不少于合同总价30%赔偿金。

7、其他未尽事宜，以《民法典》和其他有关法律法规规定为准，无相关规定的，双方协商解决。

**十一、其他约定**

谈判文件、响应文件、“承诺书”等为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力。其他末尽事宜或遇不可抗力因素，由甲、乙双方协商解决。

**十二、违约终止合同**

1、在甲方对乙方违约而采取的任何补救措施不受影响的情况下，甲方可向乙方发出终止部分或全部合同的书面通知书。

2、乙方在收到甲方发出的违约通知后20天内，或经甲方书面认可延长的时间内未能纠正其过失;

3、如果乙方未能履行合同规定的其他义务。

**十三、不可抗力**

1、如果任何一方由于自然灾害、战争、类似于战争的情况、禁令、骚乱、罢工、封锁和其他不可预见和不受控制的意外事故，而不能履行或迟延履行本合同的义务，则该方不应对另一方承担任何责任。

2、如果发生了不可抗力，受影响方应在不可抗力发生后的7天内及时通知另一方，并在不可抗力发生后的15天内提交由当地相关部门印发的用于证明不可抗力发生的文件材料。双方当事人应当协商并形成最佳解决方案，用于解决因不可抗力而导致的对本合同的迟延和中断履行。如果不可抗力持续严重影响本合同项下重要义务的履行达3个月之久，则任何一方均有权以书面形式提前30天通知终止本合同。

**十四、税费**

甲方验收合格前发生的一切税费均由乙方负担。

**十五、合同纠纷处理**

甲乙双方通过友好协商，解决在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的一切争端。如从协商开始10个工作日内仍不能解决，双方可将争端提请诉讼。在协商或诉讼期间，本合同不涉及争议部分的条款，双方仍需履行。管辖法院为甲方所在地的法院。

**十六、转让**

除甲方事先书面同意外，乙方不得部分转让或全部转让其应履行的合同义务。

**十七、合同生效**

1、本合同自甲乙方盖章签字及见证方盖章签字之日起生效，如有变动，必须经三方协商一致后，方可更改。本合同一式伍份，甲方执贰份，乙方执贰份，见证方执壹份。

2、见证方仅对甲乙双方签订采购合同的事实进行见证，不代表任何承诺或保证，该合同的履行等相关情况均与见证方无任何关系。其他未尽事宜，参照相关法律，双方协商解决。

甲方：常州新北区奔牛人民医院

单位名称（章）：

单位地址：新北区奔牛镇天禧南路92号

法定代表人：

委托代理人：

经办人：

电话：

乙方：

单位名称（章）：

单位地址：

法定代表人：

委托代理人：

电话：

开户银行：

银行账号：

行号：

代理采购机构：常州新禾招投标有限公司

单位名称（章）：

法定代表人：王益新

经办人：李女士

电话：0519-80588588

**\*以上合同模板仅供参考**

**友 情 提 醒**

各供应商：

您好！

为了提高贵公司的标书有效性，减少不必要的废标，特友情提醒注意以下几点：

1、请谨记采购文件上表述的**各项事宜时间节点**，特别是**开标时间和地点**，迟到的将一律不能进入开标室。涉及到投标项目的所有原件均需在开标截止时间前递交。

2、响应文件**密封并在封袋骑缝处加盖供应商公章**。资格证明材料提供复印件的一定要加盖公章，有要求提供原件的必须提供原件。

3、需要提供样品的，请严格按采购文件要求的规格、时间提供。同时注意密封、隐蔽标签的相关要求。

4、设定**最高限价**的，超过限价一律按无效响应处理。

5、请仔细阅读采购文件中**加粗、划线及打“\*”**项条款。

我单位十分欢迎您对我单位招标组织工作提出宝贵意见和建议。电话：0519-80588588

最后祝您投标成功！