**吉林大学第一医院25-YJ-122维保项目**

**产品议价文件**

**采 购 人：吉林大学第一医院**

**日 期：2025年7月**

## 目 录

第一章 吉林大学第一医院25-YJ-122维保项目产品议价公告

第二章 项目介绍

第三章 文件格式

##  第一章 吉林大学第一医院25-YJ-122维保项目议价公告

项目概况

吉林大学第一医院25-YJ-122维保项目的潜在供应商应在2025年07月18日16点00分（北京时间）前报名。

## ****一、项目基本情况****

1、项目编号：25-YJ-122

2、项目名称：吉林大学第一医院25-YJ-122维保项目

3、采购方式：议价

4、采购内容：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格型号** | **序列号** | **数量** | **保修****年限** | **预算单价** |
| 1-1 | 彩色多普勒超声诊断仪（全保） | ESAOTE SPA | MyLabTwice eHD | 10530 | 1台 | 3年 | 10万元/年/台 |
| 1-2 | 全身超声成像诊断仪（全保） | ESAOTE SPA | MYLAB90 | 5464 | 1台 | 1年 | 6.9万元/年/台 |
| 2 | 便携式彩色多普勒超声系统(全保) | 迈瑞 | M9T | CJ2-05000193 | 1套 | 3年 | 3万元/年/套 |
| 3-1 | 电子上消化道内窥镜（全保） | 宾德 | EG-2990iEG29-i10 | A112390A112392A112393A112394A112395A112398A114045A114043A114527A114528A117785A117794A117435A111835A111877A112002A113742A113743A113736A113730A113723A113732A113733 | 23套 | 1年 | 1.37953万元/年/套 |
| 电子大肠内窥镜（全保） | 宾德 | EC-3890FiEC-3890MiEC38-i10F | A110300A110302A110317A110318A110564A110601A111255A111268A110146A110145A110728A110729A110961A110962A110965A110969A110964 | 17套 | 1年 | 1.37953万元/年/套 |
| 电子影像处理机（全保） | 宾德 | EPK-i | EE011022EE011023EF011957 | 3套 | 1年 | 3.483万元/年/套 |
| 电子影像处理机（全保） | 宾德 | EPK-i7000 | AC010463 | 1套 | 1年 | 3.883万元/年/套 |
| 3-2 | 电子大肠内窥镜（全保） | PENTAX | EC-3890MZi | A160048A160059 | 2套 | 1年 | 3.53万元/年/套 |
| 电子上消化道内窥镜（全保） | PENTAX | EG-2990Zi | A160169A160211 | 2套 | 1年 | 33万元/年/套 |
| 电子上消化道内窥镜（全保） | PENTAX | EG29-i10 | A160479A160480 | 2套 | 1年 | 1.3923万元/年/套 |
| 电子影像处理机（全保） | PENTAX | EPK-i7000 | D060738D060739D060740D060741 | 4套 | 1年 | 3.53万元/年/套 |
| 4 | 彩色超声诊断仪（全保） | GE | 含均税 Logiq P5 | 123321XU2 | 1套 | 3年 | 6.33万元/年/套 |
| 5-1 | 微阵列基因芯片分析系统（全保） | / | GCS 3000Dx v.2 | 52730240C011564061135680 | 1套 | 1年 | 153万元/年/套 |
| 5-2 | 自动制片机（全保） | / | CP-AS-40 | CP-AS-40-1803 | 1套 | 1年 | 23万元/年/套 |

注：1.本项目供应商报价不能超过采购预算金额，超过预算金额视为无效报价。

2.简要项目介绍：详见附件。

**二、供应商资格要求：**

2.1 供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；

2.2 如果供应商所投的货物不是自己制造的，须提供制造商出具的针对所投货物的有效授权书（如供应商为代理商，需要提供逐级授权）；

2.3供应商还需具备《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械生产备案凭证》或《医疗器械经营企业许可证》或《医疗器械经营备案凭证》（如有）；

2.4供应商所投设备及其所附属配置应具有有效的《中华人民共和国医疗器械注册证》或《医疗器械备案凭证》（如有）；

2.5参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

2.6 单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一采购项目包；

2.7 拒绝列入政府取消投标资格记录期间的企业或个人投标、不接受被列入失信被执行人、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的供应商参与议价；

2.8本次采购不接受联合体投标。

## ****三、报名方式：****

3.1 发送报名表（见附件10）至邮箱zgjxmgl2@163.com，发送名称为“公司名称+项目编号”

3.2 吉大一院采购议价QQ群：869125411，供应商报名等问题可咨询。

**四、议价时间：**

4.1  **2025年07月29日14点30分**

 4.2 议价地点：吉大一院招标管理部一楼会议室（解放大路与云鹤街交汇科技干部家属楼院内）

1. **文件要求：**

5.1 文件正本一份、副本二份,电子版U盘1份及上传至邮箱zgjxmgl2@163.com 1份（响应文件加盖公章、签字的正本扫描件PDF版），**以A4 纸打印，左侧纵向装订，不易拆散和换页，采用胶装装订方式，封面封底加盖公章并由供应商代表签字。报价单不放在标书里。**

注：审核资质时若发现供应商未按医院要求提供资质，不允许参加产品议价。

采购人：吉林大学第一医院

联系人：金老师、刘老师

联系方式：18343113991

采购代理机构：中高建项目管理有限公司

联系人：曹老师

联系方式：0431-80543930

# 第二章 设备保修技术参数及保养细则需求确认单

**序号1-1:彩色多普勒超声诊断仪（全保）**

|  |  |
| --- | --- |
| **设备名称** | 保修设备：**1台 彩色多普勒超声诊断仪（全保）ESAOTE SPA公司** |
| **设备型号** | **MyLabTwice eHD** | **设备序列号** | **10530** |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-223003CS221121-26**）**1.保修年限：三年（原合同保修到期日2025年11月7日）2.整机全保修（含所有探头）：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供4次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 项目 | 检查细则及说明 |
| 设备整体检查 | 设备性能 | 询问用户设备性能 |
| 外观 | 检查主机外观有无异常 |
| 电网环境 | 检查电网环境（供电电网、适配器、UPS） |
| 室内环境 | 检查室内温度、湿度、清洁状况 |
| 显示功能 | 亮度、对比度、色偏、闪动等 |
| 控制面板功能 | 转动和升降、按键、编码器、轨迹球、触摸屏功能检测 |
| 刹车系统 | 检查脚轮和刹车是否正常 |
| 探头外观 | 检查探头及线缆外观、探头插座是否正常 |
| 标签 | 探头、主机标签检查 |
| 功能模式检测 | 对 B/Color/M/CW/PW 模式功能进行检测 |
| 超声图像 | 各个探头空载、临床回声区是否正常 |
| 存储功能 | 静态和动态图像存储、硬盘存储状态 |
| 附件检查 | 导航、ECG 模块及线缆、扩展器、电池、DVD等 |
| 外设检查 | USB 口、外接显示器、打印机、工作站、DICOM等 |
| 日志 | 导出并查看是否有异常信息 |
| 系统资料 | 备份系统资料 |
| 设备内部清洁 | PC 机箱、主要板卡 | 除尘、板卡连接氧化预处理 |
| 风扇 | 主要部位风扇除尘清洁 |
| 设备外部清洁 | 主机清洁 | 显示单元、外壳、线缆 |
| 控制面板清洁 | 控制面板、小键盘、轨迹球、TGC、耦合剂杯套 |
| 探头清洁 | 探头外观、线缆、插座 |

 |

|  |
| --- |
| **序号1-2:全身超声成像诊断仪（全保）** |
| **设备名称** | 保修设备：**1台 全身超声成像诊断仪（全保）**ESAOTE SPA公司 |
| **设备型号** | MYLAB90 | **设备序列号** | 5464 |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-223003CS221121-26**）**1.保修年限：一年（原合同保修到期日2025年11月7日）2.整机全保修（含所有探头）：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供4次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 项目 | 检查细则及说明 |
| 设备整体检查 | 设备性能 | 询问用户设备性能 |
| 外观 | 检查主机外观有无异常 |
| 电网环境 | 检查电网环境（供电电网、适配器、UPS） |
| 室内环境 | 检查室内温度、湿度、清洁状况 |
| 显示功能 | 亮度、对比度、色偏、闪动等 |
| 控制面板功能 | 转动和升降、按键、编码器、轨迹球、触摸屏功能检测 |
| 刹车系统 | 检查脚轮和刹车是否正常 |
| 探头外观 | 检查探头及线缆外观、探头插座是否正常 |
| 标签 | 探头、主机标签检查 |
| 功能模式检测 | 对 B/Color/M/CW/PW 模式功能进行检测 |
| 超声图像 | 各个探头空载、临床回声区是否正常 |
| 存储功能 | 静态和动态图像存储、硬盘存储状态 |
| 附件检查 | 导航、ECG 模块及线缆、扩展器、电池、DVD等 |
| 外设检查 | USB 口、外接显示器、打印机、工作站、DICOM等 |
| 日志 | 导出并查看是否有异常信息 |
| 系统资料 | 备份系统资料 |
| 设备内部清洁 | PC 机箱、主要板卡 | 除尘、板卡连接氧化预处理 |
| 风扇 | 主要部位风扇除尘清洁 |
| 设备外部清洁 | 主机清洁 | 显示单元、外壳、线缆 |
| 控制面板清洁 | 控制面板、小键盘、轨迹球、TGC、耦合剂杯套 |
| 探头清洁 | 探头外观、线缆、插座 |

 |

# **序号2:便携式彩色多普勒超声系统(全保)**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：1套 便携式彩色多普勒超声系统（全保）迈瑞公司 |
| **设备型号** | M9T | **设备序列号** | CJ2-05000193 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSB-21024CS210715-57**）**1.保修年限：三年（保修到期日2024年8月2日）2.整机全保修（含所有探头）：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供2次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |
| --- | --- |
| **检查项目** | **详细说明** |
| 主机外观 | 外观有无异常 |
| 室内环境 | 温度、湿度、室内清洁程度 |
| 电网环境 | 检查工作电网情况，包括适配器、稳压器等配电设备 |
| 显示功能 | 显示器图像是否正常（亮度、色偏、闪动等） |
| 控制按键 | 各按键、编码器及触摸屏是否工作正常 |
| 探头外观 | 探头及线缆外观是否正常 |
| 超声图像 | 各探头回声区图像是否正常 |
| 操作及功能 | 基本操作是否正常（如：切换探头、测量、模式切换） |
| 存储状态 | 病例记录，硬盘存储状态 |
| 设备自检 | 运行系统自检程序，导出异常自检报告。 |
| 电池功能 | 充放电是否正常，待机时间是否正常 |
| 台车及附件 | 台车外观、脚轮及其它扩展附件检查 |
| 外设检查 | 其他外设如打印机、工作站等 |
| 维护培训 | 机器培训、日常清洁培训、探头保养须知 |
| **清洁项目** | **详细说明** |
| 防尘网 | 清洁各进出风口处防尘网，保证设备散热正常 |
| 显示器 | 清洁显示器外观及屏幕 |
| 按键轨迹球 | 清控制面板、小键盘、轨迹球内部及球体 |
| 探头清洁 | 清洁探头外观、线缆及杯套 |
| 外观及线缆 | 清洁主机外观及线缆 |

 |

 |

# **序号3-1:电子上消化道内窥镜（全保）、电子大肠内窥镜（全保）**、**电子影像处理机（全保）**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：**23套 电子上消化道内窥镜（全保）、17套 电子大肠内窥镜（全保）、****4套 电子影像处理机（全保）**宾德公司 |
| **设备型号** | 电子上消化道内窥镜EG-2990i；电子上消化道内窥镜EG29-i10;电子大肠内窥镜EC-3890Fi；电子大肠内窥镜EC-3890Mi；电子大肠内窥镜EC38-i10F;电子影像处理机EPK-i;电子影像处理机EPK-i7000 | **设备序列号** | A112390、A112392、A112393、A112394、A112395、A112398、A114045、A114043、A114527、A114528、A117785、A117794、A117435、A110300、A110302、A110317、A110318、A110564、A110601、A111255、A111268、A110146、A110145、A111835、A111877、A112002、A113742、A113743、A113736、A113730、A113723、A113732、A113733、A110728、A110729、A110961、A110962、A110965、A110969、A110964、EE011022、EE011023、EF011957、AC010463 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-24082YJ-240611-27**）**1.保修年限：一年（保修到期日2025年6月14日）2.整机全保修：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供4次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **维护保养项目** | **维护保养具体内容** |
| **1** | **内镜****部分** | **测漏** | **1.测漏，预防漏气** |
| **2** | **图像** | **1.图像色彩，保证图像清晰** |
| **2.光亮度，提供充足光源亮度** |
| **3.自动调光，近焦、远焦清晰可见** |
| **4.干扰** |
| **5.阴影** |
| **6.图像黑点，预防术式中图像不清** |
| **7.调焦，焦距可变顺畅** |
| **3** | **功能** | **1.角度，角度的大小达到要求** |
| **2.卡锁，锁定充分** |
| **3.遥控，快捷按钮顺畅** |
| **4.按钮，快捷按钮顺畅** |
| **5.吸引，水、气、吸引顺畅** |
| **6.钳子管道，器械通过顺畅** |
| **4** | **外观** | **1.先端部，有无破损避免漏气** |
| **2.弯曲部，有无破损避免漏气** |
| **3.插入部，有无破损避免漏气** |
| **4.导光缆，有无破损避免漏气** |
| **5.PVE，有无破损避免漏气** |
| **5** | **主机部分** | **1.积尘清理** |
| **2.灯泡，避免因灯泡寿命不足导致图像暗** |
| **3.气泵，供气顺畅** |
| **4.面板** |
| **5.水瓶** |
| **6.显示器，有无破损，成像模式正确** |

 |

 |

# **序号3-2:电子上消化道内窥镜（全保）、电子大肠内窥镜（全保）**、**电子影像处理机（全保）**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：**2套 电子大肠内窥镜（全保）、4套 电子上消化道内窥镜（全保）、4套 电子影像处理机（全保）PENTAX公司** |
| **设备型号** | EC-3890MZi、EG-2990Zi、EG29-i10、EPK-i7000 | **设备序列号** | A160048、A160059、A160169、A160211、A160479、A160480、D060738、D060739、D060740、D060741 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-24038YJ240418-12**）**1.保修年限：一年（原合同保修到期日2025年4月29日）2.整机全保修：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供4次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |
| --- | --- |
| **维护保养项目** | **维护保养具体内容** |
| **内镜****部分** | **测漏** | **1.测漏，预防漏气** |
| **图像** | **1.图像色彩，保证图像清晰** |
| **2.光亮度，提供充足光源亮度** |
| **3.自动调光，近焦、远焦清晰可见** |
| **4.干扰** |
| **5.阴影** |
| **6.图像黑点，预防术式中图像不清** |
| **7.调焦，焦距可变顺畅** |
| **功能** | **1.角度，角度的大小达到要求** |
| **2.卡锁，锁定充分** |
| **3.遥控，快捷按钮顺畅** |
| **4.按钮，快捷按钮顺畅** |
| **5.吸引，水、气、吸引顺畅** |
| **6.钳子管道，器械通过顺畅** |
| **外观** | **1.先端部，有无破损避免漏气** |
| **2.弯曲部，有无破损避免漏气** |
| **3.插入部，有无破损避免漏气** |
| **4.导光缆，有无破损避免漏气** |
| **5.PVE，有无破损避免漏气** |
| **主机部分** | **1.积尘清理** |
| **2.灯泡，避免因灯泡寿命不足导致图像暗** |
| **3.气泵，供气顺畅** |
| **4.面板** |
| **5.水瓶** |
| **6.显示器，有无破损，成像模式正确** |

 |

 |

# **序号4:彩色超声诊断仪（全保）**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：**1套 彩色超声诊断仪（全保）**GE公司 |
| **设备型号** | 含均税 Logiq P5 | **设备序列号** | 123321XU2 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-211125TP-211230-02**）**1.保修年限：三年（原合同保修到期日2024年11月25日,已出保）2.整机全保修（含所有探头）：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为培训合格，取得设备生产厂家相关服务资格授权的人员，并提供相关资质资料；4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为原厂认证合格的、未经使用的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份；5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供3次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **保养细则** | **项目** | **检查明细及说明** |
| 1 | 电源线 | 检查电源线外观及固定卡子无破损，插头无短路 |
| 2 | 主机外壳 | 检查外壳是否有破损 |
| 3 | 监视器 | 亮度 / 对比度是否可调节，显示是否正常 |
| 4 | 键盘 | 检查键是否脱落,所有键,旋钮是否工作正常 |
| 5 | 轮子 | 轮子转向及刹车是否正常 |
| 6 | 探头 | 确认主机能够识别所有探头;检查探头外观无损坏 |
| 7 | B 模式 | 功能正常，参数可调节 |
| 8 | M 模式 | 功能正常，参数可调节 |
| 9 | CF 模式 | 功能正常，参数可调节 |
| 10 | PW/CW 模式 | 功能正常，参数可调节 |
| 11 | 4D模式(选项） | 功能正常，参数可调节 |
| 12 | 注释/体标 | 能正确显示注释和体标 |
| 13 | 测量 | 各模式测量功能是否正常 |
| 14 | 探头检查 | 全面检查探头连接口，清洁灰尘。检查探头接口针是否有弯曲，损坏和缺失 |
| 15 | 过滤网清洁 | 如果滤网是金属的，可以用流动的水清洁过滤网，或者用吸尘器清洁。如果滤网是纤维或塑料的，请使用吸尘器或毛刷清理。 |
| 16 | 维修诊断 | 进行诊断测试，Error log检查。 |
| 17 | 电源检测和调整 | CSD下检查有关直流电压是否正常。 |
| 18 | 键盘系统检测（可选） | 确认升降旋转功能正常  |
| 19 | 参数校准（可选） | 进行DC Offset及触摸屏校准 |
| 20 | 数据备份 | 帮助用户备份用户设置及指导客户定期备份病人资料 |

 |

 |

# **序号5-1:微阵列基因芯片分析系统（全保）**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：1套 微阵列基因芯片分析系统（全保）北京嘉宝仁和医疗科技有限公司 |
| **设备型号** | GCS 3000Dx v.2 | **设备序列号** | 52730240、C0115640、61135680 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSB-20036ZB-20GJ0117-02-201222-118**）**1.保修年限：一年（原合同保修到期日2021年12月20日，已出保）2.整机全保修：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为具有相关设备维修经验的人员。4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为合格的、满足相应技术参数的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份。5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供2次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |  |
| --- | --- |
| 1、系统信息检查 | 检查登记扫描仪序列号；检查登记autoloader序列号；检查登记洗站序列号；检查登记杂交炉序列号；检查登记工作站序列号。 |
| 2、准备工具和配件等 | 根据需要准备相应的专业调试工作，根据需要更换配件。 |
| 3、预维护保养和服务信息确认 | 维修合同确认；确认仪器系统版本；确认是否备份数据等。 |
| 4、工作站维护保养 | 检查工作站系统版本；检车AGCC/GCC版本；验证工作站风扇是否工作，进行清洁；检查工作站剩余空间至少大于50%；备份更新DOC文件。 |
| 5、GeneChip杂交炉维护保养 | GeneChip杂交炉维护保养，要写具体工作内容；预热杂交炉到50摄氏度和转速60运行1小时；根据需要更换马达皮带；检查门的性能；检查皮带、马达、滑轮等；检查旋转速度（30s内达到30转）；检查温度（49-51℃，且各个区域温度差在1℃之内）。 |
| 6、洗站模块维护保养 | 内部硬件清洁（芯片仓，pins等）；硬件检查（传感器，vials等）；检查管路是否有漏液现象；更换耗材（nylon screws，蠕动管）；执行相关的Tests（valve，temp，sensor，pump，prime，wash and stain），通过即可 |
| 7、GeneChip扫描仪维护保养 | 清洁内部光路（镜子，CTM）；检查service app版本是否为最新版本；FCD测试（峰值在18000-35000之间，且至少找到两个点）；FDOC测试（峰值位置-18 to 18，-25 to 5；峰值宽度25 to 60，15 to 50；线性检查（galvo角度小于0.25，span在5110-5130之间）；Arc Radius检测（pixel小于2.5）；增益值校准（uniformity小于0.010）；400 芯片测试，通过即可；记录扫描仪使用状态。 |
| 8、GeneChip AutoLoader维护保养 | 清洁CTM以及feeder；清洁转盘；执行life test，通过即可；如若失败，调整AL的位置 |
| 9、完成工作报告和维护保养工作报告 | 强调备份的重要性确保磁盘空间大于50%；培训客户如果进行磁盘碎片整理；填写服务报告和维护保养报告；和客户一起review报告。 |
| 10、维保期内，软件升级、硬件维护、设备整体保养维修全部免费 |

 |

 |

# **序号5-2:自动制片机（全保）**

|  |
| --- |
|  |
| **设备名称** | 保修设备：**1套 自动制片机（全保）**上海乐辰生物科技有限公司 |
| **设备型号** | CP-AS-40 | **设备序列号** | CP-AS-40-1803 |
|

|  |
| --- |
| **保修技术参数：（参考合同**YSBX-20220719YJ-220914-14**）**1.保修年限：一年（原合同保修到期日2025年7月19日）2.整机全保修：包括但不限于人工费、零配件更换等。3.投标人配置的服务工程师必须为具有相关设备维修经验的人员。4.在维修过程中需要更换零配件时，应快速调用。所有更换的零配件均为合格的、满足相应技术参数的零配件，每次维修完成后，需提供维修报告一份。5.在保修服务期内提供24小时技术电话支持，维修、维护工作时间包含周末和其他非标准工作时间，即365天×24小时服务，接到维修电话后应在2小时内做应答处理，24小时内到现场服务排除故障；6.保修服务期内每年至少提供4次定期维护保养服务，提供详细的设备保养计划，根据计划在保修服务期内定期做预防性维护保养，并提供符合原厂技术要求的保养报告；7.保修服务期内每年提供1次设备的质量控制检查服务，保证设备处于良好运行状态，并提供质控报告；8.投标人提供原厂系统免费软件升级；9.保修服务期内保修期内每年至少提供1次故障原因分析报告、质控报告、年度设备运行状态报告；特殊故障时必须提交故障分析报告；10.保修服务期内每年至少各1次科室使用者及医学工程师使用、操作、维保相关培训，包含但不仅限于理论及操作，常规性及预防性技术指导，直至使用人员及医学工程师能够正确了解使用本设备；11.保修服务期内保证全年设备开机率95%及以上（按全年365天计算，如未达到，每超出1天，则保修期顺延3天，同时保修费的给付日期也相应延长）12.付款方式：按年度每年期前30%、期中40%、期后30%分三期付款。 |
| **保养细则：**

|  |
| --- |
| 维护内容一：半年维护项目 |
|  | 配件更换项目 |
| 1 | 分散室加湿风机 |
| 2 | 更换载玻片吸盘 |
| 3 | 更换加液喷头 |
| 4 | 更换吸玻片硅胶管、水槽泵管、喷雾泵管、水盘泵管 |
|  | 清洁维护项目 |
| 1 | 载玻片层架清洁 |
| 2 | 载玻片分散台清洁 |
| 3 | 工作台面清洁 |
| 4 | 枪头收集盒清洁 |
| 5 | 分散室水槽内部清洁（浮球传感器维护） |
| 6 | 湿度控制模块内部水盘清洁（浮球传感器维护） |
| 7 | 水盘重新进排水 |
|  | 性能确认项目 |
| 1 | 运动部件检测，取枪头，取放载玻片，取样滴样的定位精度检测和校正（同步轮、加样泵活塞） |
| 2 | 检查Z轴的稳定性，螺丝有无松动 |
| 3 | 检查温湿度传感器的灵敏度（对比主&备温度和湿度传感器的检测值） |
| 4 | 检查分散室门传感器的灵敏度 |
| 5 | 检查喷雾缺液传感器的灵敏度 |
| 6 | 压力传感器检测，载玻片吸盘压力检测 |
| 7 | 加样泵加样精度的确认&校正 |
| 8 | 验证分散平台温度调控功能（升温&降温功能测试） |
| 9 | 湿度控制功能确认（升高蒸气压&降低蒸气压测试） |
| 10 | 检查枪杆的稳定性，有无松动 |
|  | 润滑保养项目 |
| 1 | X轴导轨（2个），添加润滑油，进行润滑维护 |
| 2 | Y轴导轨，添加润滑油，进行润滑维护 |
| 3 | Z轴导轨（2个），添加润滑油，进行润滑维护 |
| 4 | 吸玻片杆子，添加润滑油，进行润滑维护 |
| 5 | 扫码运动模块，添加润滑油，进行润滑维护 |
| 6 | 玻片升降丝杆，添加润滑油，进行润滑维护 |
| 7 | 移液泵活塞润滑维护 |
| 维护内容二：年维护项目（在半年维护项目基础上增加项目） |
| 1 | 确认除湿半导体工作效率，根据需要进行更换（2个） |
| 2 | 确认平台半导体工作效率，根据需要进行更换（2个） |
| 3 | 更换X轴从动轮轴承 |
| 4 | 更换吸玻片气泵 |
| 系统性能测试 |

 |

 |

# 第三章 文件格式

致：吉林大学第一医院

产品议价文件

（正本）

项目编号：

产品名称（列明细）：

供应商（公章）：

生产厂家及品牌：

手机： 固定电话：

邮箱：

法定代表人签字： 日期：

**目 录**

**1、关于议价的声明函………………………………………………………………………….........**

**2、资格要求……………………………………………………………………………………………**

1）、供应商营业执照 **………………………………………………………………………………………………**

2）、如产品为医疗器械或医疗耗材（包含专机专用耗材），必须提供《医疗器械注册证》或《医疗器械备案凭证》**…………………………………………………………………………………………………………**

3）、提供《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械生产备案凭证》或《医疗器械经营企业许可证》或《医疗器械经营备案凭证》（如有）**……………………………………………….………………………………**

4）、厂家对代理商的授权（如有）**………………………………………………………………………………**

5)、提供近三年内（本项目投标截止期前）信用中国截图和未被“中国政府采购网”严重违法失信行为记录名单截图…**………………………………………………………………………………………………………**

6）、提供国家企业信用信息公示系统网站的基础信息截图**………………………………………………………**

7）、近三年同等级三甲医院所报产品的业绩**………………………………………………………………………**

8）、供应商相关资质**………………………………………………………………………………………………**

**3、法定代表人授权书………………………………………………………………………….…….**

**4、信息汇总表.…………………………………………………………………………………........**

**5、偏离表……………………………………………………………………………………...........**

**6、维保服务方案……………………………………………………………………….…….**

**7、报价单…………………………………………………………....................………………….....**

**格式一、关于产品议价的声明函**

**关于产品议价的声明函**

吉林大学第一医院：

 关于贵院编号： 的产品议价公告，本公司愿意参加产品议价会，同意提供产品清单中规定的产品和服务，并证明提交文件中所有的证件和资质是准确的和真实的。如果所提供的证件和资质是虚假或伪造的，并因此给医院造成损失或不良影响，本公司愿意承担一切法律后果。

供应商名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人或被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

传 真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

邮 编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 （ 公司盖章 ）

 年 月 日

**格式二、资格要求**

一、供应商《营业执照》（三证合一）；

二、如产品为医疗器械或医疗耗材（包含专机专用耗材），必须提供《医疗器械注册证》或《医疗器械备案凭证》（如无医疗器械注册证，自行出具声明并盖章，声明不属于医疗器械或仅用于科研）；

三、提供《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械生产备案凭证》或《医疗器械经营企业许可证》或《医疗器械经营备案凭证》（如有）；

四、厂家对代理商的授权（如为二级代理商，需要提供逐级授权）；

五、提供近三年内（本项目投标截止期前）

1.未被“信用中国”网站列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的；

2.未被“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的截图证明

六、提供国家企业信用信息公示系统网站的基础信息截图（应包含营业执照信息、股东及出资信息、主要人员信息）；

七、近三年同等级三甲医院所报产品的业绩

八、供应商相关资质。

**格式三、法定代表人授权书（法人参与产品议价会的可不提供）**

本授权书声明：注册于 （注册地点） 的 （供应商名称） 公司的 （供应商法定代表人姓名、职务） 代表本公司授权 （被授权人单位名称） 的 (被授权人姓名、职务) 为本公司的被授权人，就\_\_\_（议价名称）\_\_\_项目（项目编号: ）的产品议价内容全权负责，以本公司名义处理一切与之有关的事务。被授权人在议价中所签署的一切文件和处理的与之有关的一切事务，我均予以承认。被授权人无转委托权。

本授权书于 年 月 日签字生效，授权期限为一年，特此声明。

供应商名称**（加盖公章）：**

地址：

 法定代表人**（签字或盖章）**：

被授权人**（签字）**：

**附：（法定代表人身份证正反面复印件） （被授权人身份证正反面复印件）**

**注：法定代表人授权书必须按规定有效签署和加盖公章。**

**格式四、信息汇总表**

**信息汇总表**

**项目编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格型号** | **序列号** | **数量** | **保修****年限** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：

**格式五、偏离表**

**（一）商务条款偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目条款** | **采购条款** | **响应条款** | **是否偏离** | **说明** |
| 项目报价 |  |  |  |  |
| 付款方式 |  |  |  |  |
| 服务地点 |  |  |  |  |
| 服务标准 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

**注：供应商不得复制谈判文件商务条款的相关内容作为其响应文件中的一部分，需以综合评分表中商务条款得分项为依据，并结合实际情况如实填写**

**（二）技术参数偏离表**

| **项目条款** | **采购要求** | **投标配置及技术描述** | **是否偏离** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：**

1. 供应商根据技术参数自行填写。

2. 供应商不得复制议价文件的技术规格相关部分内容作为其响应文件中一部分，需按实际参数正确填写；

3. 第二章技术参数中要求提供的材料在本表格后附。

**格式六、维保服务方案（供应商格式自拟）**

**注：供应商需详细列明货物维护保养各项内容。**

**附件一、报价单**

**报价单（第一轮）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格型号** | **序列号** | **数量****（套）** | **保修****年限** | **单价****（万元/套/年）** | **总价****（万元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

注: **1.报价范围：报价中包含全部费用。**

 **2.对于供应商免费提供的产品和服务，应在报价单中注明“免费”。**

**3.第一轮、第二轮产品报价单必须用统一格式（格式详见附件一）。打印后加盖公章，放入信封后密封带到议价会现场。第二轮产品报价单“价格”可以现场填写，要求字迹清晰，明确小数点，不可涂改。**

**报价单（第二轮）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格型号** | **序列号** | **数量****（套）** | **保修****年限** | **单价****（万元/套/年）** | **总价****（万元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商名称（加盖公章）： 供应商被授权人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

注: **1.报价范围：报价中包含全部费用。**

 **2.对于供应商免费提供的产品和服务，应在报价单中注明“免费”。**

**3.第一轮、第二轮产品报价单必须用统一格式（格式详见附件一）。打印后加盖公章，放入信封后密封带到议价会现场。第二轮产品报价单“价格”可以现场填写，要求字迹清晰，明确小数点，不可涂改。**