**吉林大学第一医院25-YJ-168配件项目**

**产品议价文件**

**采 购 人：吉林大学第一医院**

**采购代理机构：中高建项目管理有限公司**

## **日 期：2025年09月**

## 目 录

第一章 议价公告 1

第二章 项目介绍 3

第三章 文件格式 9

##  第一章 吉林大学第一医院25-YJ-168配件项目议价公告

项目概况

吉林大学第一医院25-YJ-168配件项目的潜在供应商应在2025年09月09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-168

2、项目名称：吉林大学第一医院25-YJ-168配件项目

3、采购方式：议价

4、采购内容：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **配件/维保名称** | **设备名称** | **品牌** | **规格****型号** | **序列号** | **数量** | **预算单价****（万元）** |
| 1 | 配件 | 主板 | 电动手术台 | Schaerer | axis 500 | 3805 | 1个 | 3.2 |
| 2 | 配件 | 动力系统 | 动力系统 | Synthes | 05.001.010 | 100713 | 1个 | 3.1 |
| 3 | 配件 | M5鼻咽喉切割手柄马达 | 手术动力系统 | 美敦力 | M5 | 10239 | 1个 | 3 |
| 4 | 配件 | 0°鼻窦镜 | 0°鼻窦镜 | Storz | 28162AVA | 4006660 | 2个 | 3 |
| 配件 | 70°鼻窦镜 | 70°鼻窦镜 | 7230CA | 4006655 | 1个 | 3 |
| 5 | 配件 | 主电缆 | 移动式x射线 | SWEMAC | Biplanar 500e | 5289 | 1个 | 3.98 |

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09月12日09时00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 配件技术参数及保养细则需求确认单

**序号1：电动手术台**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **故障设备名称** | 电动手术台 | **设备序列号** | 3805 |
| **品牌** | Schaerer | **型号** | axis 500 |
| **序号** | **项目名称** | **型号** | **数量** | **参考单价** | **参考总价** |
| **项目1** | 主板 | 50800 | 1个 | 32000元 | 32000元 |
| **技术参数要求：****项目1：**1、需能匹配瑞士Schaerer的手术床使用2、具有液晶显示窗口，能显示出故障代码、电池电量、手术床所处的体位状态。3、遥控盒上应具有相应的一键式功能键，包括床面的升降、头脚倾斜、左右倾斜、背板倾斜、坐姿、水平复位等，术中操作便捷。4、遥控盒上应具有A/B双体位调节功能，满足头脚互换的体位调节。5、遥控盒上应具有独立的紧急停止按键，紧急情况时，可停止手术台的一切操作，保护患者安全。6、遥控盒应具有记忆存储功能，可以存储预设体位，方便医护操作。 |

**序号2：动力系统**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **故障设备名称** | **动力系统** | **设备序列号** | **100713** |
| **品牌** | **Synthes** | **型号** | **05.001.010** |
| **序号** | **项目名称** | **型号** | **数量** | **参考单价** | **参考总价** |
| **项目1** | **动力系统** | **05.001.010** | **1** | **31000** | **31000** |
| **技术参数要求：****最大转速：60000转/分，扭矩：0.015 Nm,功率：94 W，****项目1：**1、保修期限（如有）：12个月 |

**序号3：手术动力系统**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **故障设备名称** | **手术动力系统** | **设备序列号** | **10239** |
| **品牌** | **美敦力** | **型号** | **M5** |
| **序号** | **项目名称** | **型号** | **数量** | **参考单价** | **参考总价** |
| **项目X** | **M5鼻咽喉切割手柄马达** | **1899200** | **1** | **30000.00元** | **30000.00元** |
| **技术参数要求：****项目X：**1、保修期限（如有）：6个月2、手柄组成包括：手柄主体、刀头锁紧环、360°刀口旋转盘、转盘锁、吸引管卡槽、吸引管接头、电缆线及可移动电缆夹3、转速：连接刀头往复最大转速7500RPM，连接鼻科钻头时单向最大转速=30000RPM；最低转速可到50PRM ；扭矩大于90mNm ；可用脚踏开关随意控制转速。4、专利设计全新马达，采用直接驱动方式，保证30000RPM转钻速和高的耐用性5、钛金属材质：尺寸：12.5厘米（长）×2.0厘米，重量203 g， 减轻术者的负担，符合人体工程学的设计，便于灵活操作又不妨碍视线。6、直排式专利设计：从刀头到吸引排出口为直排式吸引，切割、排出为一直线，克服术中堵塞难题；7、更好的手柄密封技术，全新的密封装置设置及止逆阀设计，保证手柄的耐用性。8、握笔式设计，可自由改变方向和方位。9、能与种类繁多的刀头及钻头（160余种）匹配，可以完成鼻部、咽部、喉部及颅底的各种手术和整形科手术10、手柄同电缆可用低温等离子方式消毒11、手柄上的转盘可以控制刀头仅刀口360度旋转（需使用匹配刀头） |

**序号4：0°鼻窦镜；70°鼻窦镜**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **故障设备名称** | **0°鼻窦镜；70°鼻窦镜** | **设备序列号** | **4006660；4006655；** |
| **品牌** | **Storz** | **型号** | **28162AVA；7230CA** |
| **序号** | **项目名称** | **型号** | **数量** | **参考单价** | **参考总价** |
| **项目1** | **维修0°鼻窦镜** | **28162AVA** | **2** | **30000.00** | **60000.00** |
| **项目2** | **维修70°鼻内镜** | **7230CA** | **1** | **30000.00** | **30000.00** |
| **技术参数要求：****项目1：**1、保修期限（如有）：1年2、0° 鼻窦内窥镜，广角1. 直径4mm,长 20cm
2. 集成光纤接口。

**项目2：**1、保修期限（如有）：1年2、70°鼻窦镜，侧视式3、外径4.0mm,长18cm4、带光纤接口，目镜罩加长。 |

**序号5：移动式x射线**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **故障设备名称** | 移动式x射线 | **设备序列号** | 5289 |
| **品牌** | SWEMAC | **型号** | Biplanar 500e |
| **序号** | **项目名称** | **型号** | **数量** | **参考单价** | **参考总价** |
| **项目1** | 主电缆 | P10 | 1个 | 39800元 | 39800元 |
| **技术参数要求：****1：G臂控制单元与G臂单元的连接。** |

# 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）：

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）、供应商营业执照正、副本 **………………………………………………………………………………………**

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、配件服务方案……………………………………………………………………….…….**

**7、投标人不参与围标串标承诺书…………………………………………………………………**

**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》正、副本（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** | **故障设备名称** | **品牌** | **故障设备规格型号** | **故障设备序列号** | **配件名称** | **配件规格型号** | **配件序列号** | **数量** | **保修****年限** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**此表适用于配件采购类项目**

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，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、配件服务方案（供应商格式自拟）**

**注：供应商需详细列明货物配件服务各项内容。**

**格式七、投标人不参与围标串标承诺书**

**投标人不参与围标串标承诺书**

致：吉林大学第一医院：

我 （单位名称）在 （项目名称）的投标中，不存在强迫交易、暗箱操作、欺行霸市、强占市场等涉黑涉恶行为。并承诺绝不围标、串标、陪标、恶意竞标、强揽工程、强迫他人接受限制条件或退出竞标，恶意投诉、寻衅滋事，干扰正常招投标秩序，强迫他人放弃中标或转包。

特此承诺！

投标人： （加盖公章）

法定代表人： （签字或盖章）

 年 月 日

**附件一、报价单**

**报价单（第一轮）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **故障设备名称** | **品牌** | **故障设备规格型号** | **故障设备序列号** | **配件名称** | **配件规格型号** | **配件序列号** | **数量** | **保修****年限** | **单价****（万元/套）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**此表适用于配件采购类项目**

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** | **故障设备名称** | **品牌** | **故障设备规格型号** | **故障设备序列号** | **配件名称** | **配件规格型号** | **配件序列号** | **数量** | **保修****年限** | **单价****（万元/套）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**此表适用于配件采购类项目**

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。**