# **洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目**

**公开议价文件**

**项目编号：LYSZYYZBB-YN-2025-04**

**采购人：洛阳市中医院**

**2025年7月**

**第一章 公开议价公告**

**洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目**

一、项目概况：

1.项目编号：LYSZYYZBB-YN-2025-04

2.项目名称：洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目。

3.项目预算：166980元。

4.采购需求：因科室业务发展需要，现需采购一批医疗小设备，设备清单及参数详见议价文件第三章。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 包预算（元） | 包最高限价（元） |
| 1 | 洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目--1包 | 56980 | 56980 |
| 2 | 洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目--2包 | 90000 | 90000 |
| 3 | 洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目--3包 | 20000 | 20000 |

5.交付使用期：自合同签订后7日历天内完成供货，安装调试完成，并交付使用。

6.质量要求：符合国家及行业标准，满足采购人需求。

7.交货地点：采购人指定地点。

8.标段划分：本项目划分3个包。（投标人可投任意一个或多个包，但不得将一个包拆开响应，否则将不被接受。并且允许中多个包。）

9.本项目是否接受联合体投标：否。

10.是否接受进口产品：否。

二、供应商资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.供应商具有独立承担民事责任的能力，须提供证明材料（包括但不限于营业执照或事业单位法人证书等，响应文件中须附扫描件）；

3.本项目的特定资格要求：

3.1供应商是生产商的须提供医疗器械生产许可证；供应商是代理商的须提供医疗器械经营许可证（或医疗器械经营备案凭证）；

3.2投标产品须符合中华人民共和国国务院令第739号《医疗器械监督管理条例》相关规定，应具有有效期内的医疗器械注册证或医疗器械产品备案凭证；

3.3单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动；

3.4本项目不接受联合体投标。

4.信誉要求：

未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，提供查询结果页面（应显示查询日期，查询日期在磋商公告发布之后）；查询渠道：失信被执行人通过“中国执行信息公开网”网站查询，重大税收违法失信主体通过“信用中国”网站查询，政府采购严重违法失信行为通过“中国政府采购网”查询。

三、报名及获取公开议价文件

（一）报名时间：2025年7月11日至2025年7月16 日，每天上午08:00至12:00，下午12:00至18:00（北京时间，法定节假日除外）。

（二）报名方式：将报名资料清单（见公告末尾）纸质版加盖公章，扫描PDF版发至邮箱zbbyncg@163.com。

（三）议价文件获取方式：见公告末尾附件

四、发布公告的媒介

本次公开议价公告在洛阳市中医院官网发布。

五、公开议价的时间及地点

议价时间：2025年7月21日下午15点00分

议价地点：洛阳市中医院西工北院区15楼会议室

届时请供应商带上响应文件（一式三份，一正两副）准时到会（过时视为弃权）。

六、联系事项

联系地址：洛阳市中医院招标办公室

邮 编：471000

联系人：杨老师 联系电话：0379-62212613

邮箱：zbbyncg@163.com

七、监督部门及电话

洛阳市中医院监察室 0379-62212628

1. **项目资料表**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **内容** |
| 1 | 采购人名称：洛阳市中医院  联系人 ：杨老师  联系电话：0379-62212613  地址：西工区嘉豫门大街36号 |
| 2★ | 响应文件份数：  纸质文件一正二副(胶装、带封皮)文件袋密封，封条加盖公章,U盘拷贝电子版（带红章）一份 （PDF格式）。    温馨提示：电子扫描版响应文件命名方式为：  项目名称 + 公司名称全称 + “响应文件”  例：洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目-  XXX有限公司-响应文件  纸质响应文件可在书脊上标明项目名称、供应商单位名称。 |
| 3★ | 公开议价时间：2025年7月21日下午15:00分  公开议价地点：洛阳市中医院西工北院区15楼会议室 |

1. **采购要求**

**一、项目概况**

项目名称：洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目（共3个包）。

**二、采购清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **数量** | **单位** | **预算总金额** | **分包情况** |
| 1 | 溶栓床 | 1 | 张 | 19500 | 1包 |
| 2 | 平车 | 1 | 辆 | 2250 |
| 3 | 溶栓箱 | 1 | 个 | 180 |
| 4 | 微量泵(单排) | 2 | 个 | 5600 |
| 5 | 轮椅 | 1 | 辆 | 600 |
| 6 | 空气消毒机 | 1 | 台 | 6000 |
| 7 | 输液泵 | 4 | 个 | 14400 |
| 8 | 空气压力波 | 1 | 个 | 8450 |
| 9 | 铅衣 | 6 | 套 | 90000 | 2包 |
| 10 | 电子血压计 | 1 | 台 | 20000 | 3包 |

**三、技术要求**

洛阳市中医院一批医疗小设备采购项目，具体技术要求如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **参数要求** |
| 1 | 溶栓床 | 1.规格尺寸：长度：2200mm±20，宽度：1060mm±20，高度：400mm±20(不包括床头高度)  2.背部升降角度>70°;腿部升降角度>30°;整体升降高度>100mm。  3.床体静态承重>300KG。  4.具有功能:ABS 电控床头、电控护栏、中控刹车、称重功能 |
| 2 | 平车 | 1.架面宽度：50cm左右；架身宽度：60cm左右；架面长度：190cm左右；  2.架身长度：190cm左右；高度：70cm左右；  3.双圈四小轮、两个万向轮、两个刹车轮、配床垫采用海绵软垫；担架可以抬起。 |
| 3 | 溶栓箱 | 1.材质:波浪形防阻燃材质+环保EVA隔层  2.携带方式:单肩背/手提两种携带法。  3.内部设计：环保EVA防震发泡，可移动隔板松紧带设计、网兜、中间透明隔层。  4.外部设计：一个银行押款箱A级把手，金安全锁设计，软体肩带一条。  5.箱体尺寸:40x34x18cm±10mm |
| 4 | 微量泵(单排) | 1.自动识别注射器规格  2.同屏可显示:当前时间、预置量、累积量、剩余时间、剩余量  3.具备报警功能  4.注射器规格至少包含：2ml、5ml、10ml、15ml、20ml、30ml、50/60ml  5.速度模式、速度-时间模式、速度总量模式、时间-总量模式、体重模式  6.电池：支持设备正常使用6h以上 |
| 5 | 轮椅 | 包括轮椅和高靠背轮椅，用于障碍患者移动的工具。 |
| 6 | 空气消毒机 | 1.满足病房使用需要、满足医院控感消毒要求  2.消毒方式：紫外线或等离子  3.台式可移动，方便病房转移  4.具备故障提示功能  5.运行时显示工作模式、消毒剩余时间等信息 |
| 7 | 输液泵 | 1.预存输液器品牌通道：>5种  2.具备气泡传感器对气泡检测  3.报警等级区分，中文显示报警信息  4.同屏可显示:当前时间、流速、预置量、累积量、剩余时间、剩余量  5.输液模式：速度模式、速度+时间模式、速度+总量模式、时间+总量模式等  6.报警功能：开门报警、阻塞报警、输注完成报警、气泡报警、电池耗尽报警、电池/网电同时断开报警、故障报警、暂停超时报警、接近完成报警  7.电池：支持设备正常使用6小时以上  8.配备输液架 |
| 8 | 空气压力波 | 1.柜式一体机  2.彩色触摸屏操作  3.时间设定功能时间范围为0~60min  4.生物波功能输出模式应包括连续波、正弦波和方波三种模式；脉冲频率应为1Hz~99Hz连续可调  5.具备多种充气模式，并可任意组合进行治疗。  6.治疗仪压力范围:5~25kPa可调  7.治疗仪应具有过压保护措施  8.治疗仪应具备在各种状态下手动解除患者压强的设置  9.连接管路应有防止接错的装置或标识  10.治疗仪正常工作时的噪声应不大于 70dB |
| 9 | 铅衣 | 1.铅衣标准为:正面铅当量兰0.5mmPb，背面铅当量兰0.25mmPb  2.重量≤6kg/套  3.颜色可多选搭配  4.此次申请共6套，规格分别为：短袖分体大中小号各1套：短袖连体大中小号各1套  注：所投产品须全部满足以上参数要求 |
| 10 | 电子血压计 | 1.支持数据传输及患者信息的读卡录入功能，对接血透系统  2.左右臂均可测量，准确定位肱动脉，精准度高  3.配套赠送袖带套、桌椅等，满足临床使用需求  注：所投产品须全部满足以上参数要求 |

**四、商务要求**

1、交付使用期：自合同签订后7日历天内完成供货，安装调试完成，并交付使用。

2、质保期：自验收合格之日起3年。

3、质量要求：符合国家及行业标准，满足采购人需求。

4、付款方式：货物验收合格之后，根据合同约定付款。

**五、其他**

请各位供货商议价当天带上所投产品宣传彩页，便于评审小组了解产品信息。

**第四章 合 同(样本)**

双方应根据议价文件、成交通知、成交供应商的响应文件（包括澄清说明），以及与本项目采购相关的资料签订采购合同。所签订的合同不得背离议价文件的实质性内容要求和响应文件的承诺。

合同条款及格式以成交供应商与采购人最终签订为准。

# 第五章 响应文件格式

**封面格式**

**（项目名称）**

**响 应 文 件**

**编号：**

**供应商：（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）**

**年 月**

目 录

第一部分 资格证明文件

### 一、法定代表人授权委托书

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职员工 （姓名，职务）（身份证号码： 、手机号码： ）作为供应商代表以我方的名义参加贵单位组织的 项目（编号： ）的采购活动，并代表我方全权处理一切与之有关的具体事务和签署相关文件，我均予以承认。

代理人无权转让委托权。

本授权书至响应文件有效期结束前始终有效。

特此声明。

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件（正反面） |

|  |
| --- |
| 委托代理人身份证（正反面） |

供应商（盖章）：

法定代表人（个人签字或盖章）：

委托代理人（个人签字）：

日  期： 年 月 日

### 

### 二、具有独立承担民事责任的能力

提供法人或者其他组织的营业执照等证明文件**（响应文件正本需彩印）**

### 三、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录

洛阳市中医院：

我方在此声明，在参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。响应产品在国内销售没有不良记录、没有发生过重大质量问题或安全事故。我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

特此承诺。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

### 四、特定资格

请根据“第一章 供应商资格要求中本项目特定资格要求”提供相关证明材料。（若没有提及特定资格要求，则无需提供材料。）

### 五、信用记录

根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125号)的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的响应供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。查询渠道：失信被执行人通过“中国执行信息公开网”网站查询，重大税收违法失信主体通过“信用中国”网站查询，政府采购严重违法失信行为通过“中国政府采购网”查询。

### 六、无关联关系声明

洛阳市中医院：

我单位承诺：我单位不存在“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，参加同一合同项下的政府采购活动。”的情况。

我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

特此承诺。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

第二部分 商务、技术文件

### 

### 一、报价一览表

项目名称：　　　 金额单位： 元

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 总报价 | 大写： |
| 小写： |
| 工期 | 日历天 |
| 质保期 | 年 |
| 质量标准 | 符合国家及行业标准，满足采购人需求。 |
| 其他声明 |  |

注：**供应商的响应报价不得超过本包预算金额（最高限价），否则按无效响应处理。**

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**二、报价明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 品牌及制造商 | 规格型号 | 数量 | 单价  （元） | 合价  （元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **总价（元）** | | |  | | | |

供应商： （公章）

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

年 月 日

注：

1、除投标产品按上表规定格式列示外，投标人可根据本企业投标情况，在上表列示备品备件、专用工具、安装调试费、技术服务费、培训费、运输费和保险费等。

2、投标人可根据需要自行增减表格行数。

3、供应商对所报相关内容的真实性负责，采购代理机构有权将相关内容进行公示，因弄虚作假导致的后果由供应商自行承担。

### 三、供应商承诺函

## 3.1 响应承诺函

致洛阳市中医院：

我公司作为本次采购项目的供应商，根据议价文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件；

（七）根据本项目提出的特殊条件。

二、完全接受和满足本项目议价文件中规定的实质性要求，如对议价文件有异议，已经在响应截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对议价文件有异议的同时又参加响应以求侥幸中标或者为实现其他非法目的的行为。

三、参加本次采购活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控

股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的政府采购活动行为。

四、参加本次采购活动，不存在为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的行为。

五、参加本次采购活动，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

六、供应商参加本次政府采购活动要求在近三年内供应商和其法定代表人没有行贿犯罪行为。

七、参加本次采购活动，不存在联合体响应。

八、响应文件中提供的能够给予我公司带来优惠、好处的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

  九、如本项目议价过程中需要提供样品，则我公司提供的样品即为成交后将要提供的成交产品，我公司对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合议价文件要求导致未能成交的，我公司愿意承担相应不利后果。（如提供样品）

    十、存在以下行为之一的愿意接受相关部门的处理：

   （一）撤销响应文件的；

   （二）在采购人确定成交人以前放弃成交候选资格的；

   （三）由于成交人的原因未能按照议价文件的规定与采购人签订合同；

   （四）由于成交人的原因未能按照议价文件的规定交纳履约保证金；

   （五）在响应文件中提供虚假材料谋取中标；

   （六）与采购人、其他供应商恶意串通的；

   （七）供应商在政府采购活动中有违法、违规、违纪行为。

由此产生的一切法律后果和责任由我公司承担。我公司声明放弃对此提出任何异议和追索的权利。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

## 3.2 反商业贿赂承诺书

我公司承诺：

在本次采购活动中，我公司保证做到：

一、公平竞争参加本次采购活动。

二、杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向国家工作人员、政府采购代理机构工作人员、评审专家及其亲属提供礼品礼金、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请；不为其报销各种消费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用。

三、若出现上述行为，我公司及参与采购的工作人员愿意接受按照国家法律法规等有关规定给予的处罚。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

### 四、采购需求偏离表

## 4.1 技术要求偏离表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号**  **（议价文件中技术要求条款号）** | **技术要求** | | **对议价文件偏离（正偏离、负偏离、无偏离）** | **备注** |
| **议价文件** | **响应文件** |
| 条款1.1 |  |  |  |  |
| 条款1.2 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |
| 条款2 |  |  |  |  |
| 条款3 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：**请根据“第三章 采购需求”部分里的“技术要求”中的条款号， 逐 条 响 应 议价文件中的技术要求**。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

## 4.2 商务要求偏离表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号**  **（议价文件中商务要求条款号）** | **商务要求** | | **对议价文件偏离（正偏离、负偏离、无偏离）** | **备注** |
| **议价文件** | **响应文件** |
| 条款1 |  |  |  |  |
| 条款2 |  |  |  |  |
| 条款3 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：商务要求为采购文件中的实质性要求， **有一条负偏离，则视为无效响应**。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

### 类似业绩

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 合同签订时间 | 使用单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：后附业绩证明材料（完整清晰的合同扫描件或复印件）**

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**附合同等相关证明材料**

### 

### 六、售后方案

### 七、优惠承诺

### 八、供应商认为需要提供其他资料