**谈 判 文 件**

**项目名称：前列腺等离子电切镜、输尿管镜异物钳**

**2022年4月**

**目 录**

**第一部分 谈判邀请函 2**

**第二部分 采购需求书 6**

**第三部分 评分标准 11**

**第四部分 报价文件格式 14**

# 

# 谈判邀请函

**谈判邀请函**

1. **项目基本情况**

采购方式：院内谈判（综合评审最优法）

采购需求：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 预算金额  （元） | 备注 |
| 1 | 前列腺等离子电切镜、输尿管镜异物钳 | 182000.00 | 采购清单、技术参数详细见附件《谈判文件》 |

1. **供应商的资格要求**
2. **具有合法的法人资格，并在法律、财务上与项目经办人不存在关联关系；**
3. **报价设备或服务须在其法定营业范围内；**
4. **提供有效的三证合一的营业执照、医疗器械经营许可证的副本原件；**
5. **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谈判活动。**
6. **提供偏离情况响应表，必须完全满足带"★"号条款中要求。**
7. ****递交报价文件截止时间、递交方式****
8. 递交报价文件截止时间：2022年4月29日17:00（北京时间）
9. 报价文件递交份数：6份（1份正本、5份副本）

3.3报价文件递交方式（以下方式均可）：

1. 电子邮件：[yxzb3959@126.com](mailto:XXXXX@XXX.com) 林小姐
2. 文件邮寄：

收件人：林小姐

收件电话：0760-88662120-1626

收件地址：中山市小榄镇菊城大道中65号（小榄人民医院医学装备科）

1. 现场递交：中山市小榄人民医院内科大楼九楼医学装备管理科。
2. **公告期限**

自本公告发布之日起五个工作日。

1. **报价文件要求**

报名时请各供应商按照以下要求提供完整的报价文件，供采购人进行预审：

1. 报价单
2. 偏离表
3. 法定代表人证明书及其授权委托书
4. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同报价人，不得参加同一合同项下的谈判活动，供应商在参与本次谈判活动中未有围标、串标行为。并出具《无围标、串标行为承诺书》（加盖公章）。
5. 厂家资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械生产许可证等）
6. 各级经销商资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械经营许可证、备案等）
7. 产品医疗器械注册证
8. 售后服务承诺函
9. 产品配置清单
10. 产品彩页
11. 近三年广东地区三甲医院客户名单（销售合同）等。

****注：****

1. **以上文件均需盖公章。**
2. **供应商需与法人代表（或法定代表人授权委托人）一致。**
3. **预审通过后，采购人以电子邮件方式通知供应商进入下一阶段流程。**
4. **其他补充事宜**
5. 如现场提供资料与电子资料存在不一致，以纸质盖章资料为准。
6. 本项目不接受联合体响应。
7. 递交报价文件截止前，需提供完整的报价文件供采购人预审，资料不全或不通过者，报名无效。
8. **监督部门联系方式**

联系人：曾老师

联系电话：0760-88662120-1621

地 址：中山市小榄镇菊城大道中65号内科大楼九楼

中山市小榄人民医院

2022年4月24日

# 第二部分　采购需求书

**采购需求书**

1. **总则**

1.供应商报价应包括标的设备（原装、全新合格的设备）、相关附件、配套设施、税费、运费、保险费、仓储费、安装调试、培训、质保等的全部费用，在项目实施过程中出现报价内容的任何遗漏，均由成交供应商负责相关费用，采购人将不再支付任何费用。

2.凡有“★”标识的内容条款为关键条款，供应商必须对此作出回答并完全满足这些要求不可以出现任何负偏离，对这些关键条款的任何负偏离将视为无效投标。加注“▲”的内容为重点评标项目，供应商必须对该标识项目按照要求进行真实应答描述。

3.本项目不接受联合体投标、成交供应商不得以任何方式转包本项目。

4.单位负责人为同一人或者存在直接控股、关联关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的招标活动。

5.★供应商应该符合《医疗器械监督管理条例》规定，如投标供应商为生产厂家，还应该符合《医疗器械生产质量管理规范》规定，如投标供应商为还应符合《医疗器械经营质量管理规范》规定，并结合本项目特性提供有效的医疗器械产品注册/备案证明材料和投标供应商的经营许可/备案证明材料。

6.本文的“质保期”是指成交标的物经约定的验收机构完成验收之日起算，到成交供应商承诺的期限止。

7.供应商须对本项目为单位的设备进行整体投标，任何对其中一部分内容进行的投标都视为无效投标。

8.供应商对采购清单的设备逐项进行分项报价，分项报价不得高于该项的预算价，且总报价不得高于本项目总预算金额。

1. **基本需求**

采购清单如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量（套） | 预算单价（元） | 预算总价（元） |
| 1 | 输尿管镜异物钳 | 4套 | 8000.00 | 32000.00 |
| 2 | 前列腺等离子电切镜 | 1套 | 150000.00 | 150000.00 |
| 总计： | | | | 182000.00 |

1. **技术参数**

**（一）输尿管镜异物钳（4套）**

技术参数要求：

1、鳄嘴钳，硬性；

2、钳头张开长度10mm；

3、钳头张开角度90度；

4、外径5Fr，工作长度为500mm～550mm；

5、手柄与钳芯分体式设计，快速装拆，无需对位，更易于清洗消毒；

6、自带调节轮，可随时360度旋转钳头，方便手术操作；

7、钳子带定位标记，显示钳头开头方向。

**（二）前列腺等离子电切镜（1套）**

1.电切镜

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 参数要求 |
| 1 | ▲12度或30度柱状晶体光学镜 |
| 2 | ▲镜直径4mm，高清（HD）内窥镜。 |
| 3 | ▲镜工作长度302—304mm。 |
| 4 | 超清晰大画面技术。 |
| 5 | ▲可浸泡、熏蒸、可134℃高温高压消毒 |
| 6 | 目镜及镜端采用高品质蓝宝石镜面，无腐蚀性。 |
| 7 | 钛合金材质外壳 |
| 8 | 可同WOLF、STORZ、史赛克等多家摄像系统连接 |
| 9 | ▲必须能同我院现有的狠牌等离子电切系统主机匹配使用 |

2.电切镜配套器械：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 要求 | 数量 | 单位 |
| 1 | 电切镜 | 12°或30° | 1 | 根 |
| 2 | 操作手件 | 被动式 | 1 | 根 |
| 3 | 外鞘 | 26Fr设置，进、出水通道和控制开关 | 1 | 根 |
| 4 | 内鞘 | 24Fr设置，可360°旋转 | 1 | 根 |
| 5 | 内鞘进水接头 | 遇尿道狭窄时可配合内鞘实现腔内进水，实施单鞘手术 | 1 | 个 |
| 6 | 闭孔器 |  | 1 | 根 |
| 7 | 冲洗接头 |  | 1 | 个 |
| 8 | 电切电极 |  | 1 | 根 |
| 9 | 电凝电极 |  | 1 | 根 |
| 10 | 膀胱排空器 |  | 1 | 个 |
| 11 | 双极连接电缆 |  | 1 | 个 |

**四、设备配套耗材**

1.前列腺等离子电切镜配套耗材电极，最高限价3600元/条。

**五、商务要求**

**1.交货及安装、验收要求**

1.1交货地点：采购人指定地点。

1.2交货期：成交供应商应当在成交通知书发出之日起30日内按磋商文件及成交供应商的响应文件确定的事项与采购人签订合同，签订合同后 30 日内完成设备的安装调试。

1.3成交供应商须保证成交后所提供的设备为原装、全新合格的产品。

1.4成交供应商负责派技术人员到现场进行安装调试，直至验收合格，安装调试所需费用应包含在投标总报价内；同时提供培训服务，必须保证需求科室操作人员融会贯通，培训所需费用全部包含在总报价内。

1.5验收方式：按《小榄镇镇属医院医疗项目采购和验收管理规定》。

★1.6供应商须要在响应文件做出具承诺函，该承诺函包括但不限于以下内容:

如项目成交，承诺在成交结果公告发布之日起五个工作日内提供所投设备制造厂商开具并盖章的合法有效的授权函原件（盖鲜章）、售后服务承诺函原件（盖鲜章）。

**2.售后服务要求**

2.1成交供应商必须在中国境内有售后服务机构，并附有售后服务能力说明。

★2.2成交供应商须提供设备原厂质保（设备原厂质量保修范围和保修期）至少为 1 年。

2.3在售后期内，成交供应商在接到用户的维修通知，响应时间为半小时内，工程师到达现场时间为4小时内，排除故障时限为到达现场后8小时内。

2.4如果产品故障在检修12小时后仍无法排除，成交供应商应在24小时内提供不低于故障产品规格型号档次的备用产品供采购人使用，直至故障产品修复。

**3.付款方式**

★3.1本合同的每笔款项以人民币转账方式支付，合同设备到采购人指定地点交付并完成安装，验收合格后，成交供应商凭：

（1）合同；

（2）验收调试合格报告（加盖采购人公章）；

（3）成交供应商开具的正式发票（加盖发票专用章）。

★3.2具体付款方式：合同签订后，采购人预付合同总金额的20%款项，同时成交供应商须提供相同金额的收款收据；成交供应商按合同协议时间提供设备，并经协议规定的验收机构书面确认验收合格后，开具全额发票，采购人确认发票无误后30日内支付合同总金额的75%；合同总金额的5%在质保期满后一次性无息退还。

**第三部分 评分标准**

**评分标准**

一、分值分配：

总分=技术商务评审+价格评审

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 技术商务评审 | 价格评审 | 总分 |
| 70分 | 30分 | 100分 |

二、价格评审：

1.谈判报价得分=（谈判基准价/最后谈判报价）×30

2.报价得分四舍五入后，小数点后保留两位有效数

3.依此计算出所有响应供应商的价格评分。

三、技术商务评审：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分指标** | **分值** | **评分范围** | **供应商**  **（...）** |
| 1 | 用户需求响应程度 | 30 | 根据投标文件对用户需求书中的条款（即非“★”号条款）响应程度进行评审，完全满足得30分。其中，带“▲”号参数为重要技术指标，一项不满足（负偏离）扣3分；非“▲”号参数（带“★号”项除外）为一般性技术指标，一项不满足（负偏离）扣1分，扣完为止。  注：以“技术条款响应表”及应招标要求提供的相关证明材料作为评审依据。 |  |
| 2 | 试剂、耗材或消耗品等 | 10 | 根据试剂、耗材或消耗品等内容性质及报价的合理性进行评审：  1. 提供属于通用的试剂、耗材或消耗品等内容，报价低于最高限价的50%（不含）以上的，得10分；报价低于最高限价且在最高限价的30%（不含）至50%（含）之间，得8分；报价低于最高限价且在最高限价的0至30%（含）之间，得4分。报价高于最高限价的，得1分。  2. 提供属于专机专用试剂、耗材或消耗品等内容，报价低于最高限价的50%（不含）以上的，得8分；报价低于最高限价且在最高限价的30%（不含）至50%（含）之间，得4分；报价低于最高限价且在最高限价的0至30%（含）之间的，得2分。报价高于最高限价的，得0分。 |  |
| 3 | 设备的拓展性 | 10 | 根据供应商所投设备的拓展性（功能是否齐全、能否完好的适应用户环境及需求）进行评审。  优：所投设备的拓展性好的，得10分；  良：所投设备的拓展性较好的，得6分；  中：所投设备的拓展性一般的，得2分；  差：所投设备的拓展性差的，得0分。 |  |
| 4 | 设备操作的实用性 | 12 | 根据供应商所投设备操作的实用性（操作便利性、维修简易性）进行评审。  优：所投设备操作的实用性强的，得12分；  良：所投设备操作的实用性较强的，得8分；  中：所投设备操作的实用性一般的，得4分；  差：所投设备操作的实用性差的，得0分。 |  |
| **5** | 商务响应情况 | 5 | 根据供应商的投标文件的商务响应程度进行评审。  投标文件的响应符合用户需求书的商务要求，得5分；  投标文件部分响应用户需求书的商务要求，得2分；  投标文件的响应较差或无，得0分。 |  |
| **6** | 质量保证措施 | 3 | 在用户需求质保期要求的基础上：   1. 延长1年，得1分； 2. 延长2年，得2分； 3. 延长3年，得3分。   本项最高得分不超过3分。（延长的质保期须为原厂质保） |  |
| **合计** | | **70** | **得分合计** |  |

# 第四部分　报价文件格式

**报价单**

致中山市小榄人民医院：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 设备名称 |  |  |
| 设备型号 |  |  |
| 厂家/品牌 |  |  |
| 产地 |  |  |
| 质保期（年） |  |  |
| 数量（台） |  |  |
| 单价（元） |  |  |
| 总价（元） |  |  |
| 耗材报价(如有）（元） |  |  |

合计： （元）

报价公司（盖章）：

报价联系人：

联系方式：

邮箱：

报价时间：

**耗材资料填写**

|  |  |
| --- | --- |
| 药交ID |  |
| 国家医保耗材代码 |  |
| 医疗器械注册证号 |  |
| 产品名称 |  |
| 规格型号 |  |
| 耗材/试剂/消耗品/配件 |  |
| 是否专机专用 |  |
| 是否可收费 |  |
| 联盟区/省平台 |  |
| 供应商报价（如果在联盟区，报价不得高于联盟区限价）（元） |  |
| 特殊情况说明 |  |

**参数偏离情况表**

**填写要求：**

1、请按用户需求的要求**逐条响应**，正负偏离参数请备注说明。

2、其中带★的参数是**必须完全响应**的参数。

3、所投产品的**参数满足率≥90%**方视为满足需求的合格产品。

1. **技术要求：**（请按用户需求里的技术要求及配置要求逐条响应）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术参数项目 | 技术参数及配置要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 偏离情况说明 |
| 1 | 输尿管镜异物钳 | 1.1鳄嘴钳，硬性 |  |  |
| 1.2钳头张开长度10mm |  |  |
| 1.3钳头张开角度90度 |  |  |
| 1.4外径5Fr，工作长度为500mm～550mm |  |  |
| 1.5手柄与钳芯分体式设计，快速装拆，无需对位，更易于清洗消毒 |  |  |
| 1.6自带调节轮，可随时360度旋转钳头，方便手术操作 |  |  |
| 1.7钳子带定位标记，显示钳头开头方向 |  |  |
| 2 | 前列腺等离子电切镜 | 2.1▲12度或30度柱状晶体光学镜 |  |  |
| 2.2▲镜直径4mm，高清（HD）内窥镜。 |  |  |
| 2.3▲镜工作长度302—304mm。 |  |  |
| 2.4超清晰大画面技术。 |  |  |
| 2.5▲可浸泡、熏蒸、可134℃高温高压消毒 |  |  |
| 2.6目镜及镜端采用高品质蓝宝石镜面，无腐蚀性。 |  |  |
| 2.7钛合金材质外壳 |  |  |
| 2.8可同WOLF、STORZ、史赛克等多家品牌摄像系统连接 |  |  |
| 2.9▲必须能同我院现有的狠牌等离子电切系统主机匹配使用 |  |  |
| 2.10   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 序号 | 名称 | 要求 | 数量 | 单位 | | 1 | 电切镜 | 12°或30° | 1 | 根 | | 2 | 操作手件 | 被动式 | 1 | 根 | | 3 | 外鞘 | 26Fr设置，进、出水通道和控制开关 | 1 | 根 | | 4 | 内鞘 | 24Fr设置，可360°旋转 | 1 | 根 | | 5 | 内鞘进水接头 | 遇尿道狭窄时可配合内鞘实现腔内进水，实施单鞘手术 | 1 | 个 | | 6 | 闭孔器 |  | 1 | 根 | | 7 | 冲洗接头 |  | 1 | 个 | | 8 | 电切电极 |  | 1 | 根 | | 9 | 电凝电极 |  | 1 | 根 | | 10 | 膀胱排空器 |  | 1 | 个 | | 11 | 双极连接电缆 |  | 1 | 个 | |  |  |

1. **商务要求：**（请按用户需求里的商务要求逐条响应）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务参数项目 | 商务要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 偏离情况说明 |
| 1 | **交货及安装、验收要求** | 1.1交货地点：采购人指定地点 |  |  |
| 1.2交货期：成交供应商应当在成交通知书发出之日起30日内按磋商文件及成交供应商的响应文件确定的事项与采购人签订合同，签订合同后 30 日内完成设备的安装调试。 |  |  |
| 1.3成交供应商须保证成交后所提供的设备为原装、全新合格的产品。 |  |  |
| 1.4成交供应商负责派技术人员到现场进行安装调试，直至验收合格，安装调试所需费用应包含在投标总报价内；同时提供培训服务，必须保证需求科室操作人员融会贯通，培训所需费用全部包含在总报价内。 |  |  |
| 1.5验收方式：按《小榄镇镇属医院医疗项目采购和验收管理规定》 |  |  |
| ★1.6供应商须要在响应文件做出具承诺函，该承诺函包括但不限于以下内容:  如项目成交，承诺在成交结果公告发布之日起五个工作日内提供所投设备制造厂商开具并盖章的合法有效的授权函原件（盖鲜章）、售后服务承诺函原件（盖鲜章） |  |  |
| 2 | **售后服务要求** | 2.1成交供应商必须在中国境内有售后服务机构，并附有售后服务能力说明 |  |  |
| ★2.2成交供应商须提供设备原厂质保（设备原厂质量保修范围和保修期）至少为1 年 |  |  |
| 2.3在售后期内，成交供应商在接到用户的维修通知，响应时间为半小时内，工程师到达现场时间为4小时内，排除故障时限为到达现场后8小时内 |  |  |
| 2.4如果产品故障在检修12小时后仍无法排除，成交供应商应在24小时内提供不低于故障产品规格型号档次的备用产品供采购人使用，直至故障产品修复。 |  |  |
| 3 | **付款方式** | ★3.1本合同的每笔款项以人民币转账方式支付，合同设备到采购人指定地点交付并完成安装，验收合格后，成交供应商凭：  （1）合同；  （2）验收调试合格报告（加盖采购人公章）；  （3）成交供应商开具的正式发票（加盖发票专用章） |  |  |
| ★3.2具体付款方式：合同签订后，采购人预付合同总金额的20%款项，同时成交供应商须提供相同金额的收款收据；成交供应商按合同协议时间提供设备，并经协议规定的验收机构书面确认验收合格后，开具全额发票，采购人确认发票无误后30日内支付合同总金额的75%；合同总金额的5%在质保期满后一次性无息退还。 |  |  |

**法定代表人证明书**

姓名： 性别： 年龄：

身份证号码： 职务：

系 的法定代表人。

特此证明！

单位（盖章）：

日期： 年 月 日

（附法定代表人身份证正、反面）

**法定代表人授权委托书**

致：中山市小榄人民医院

兹授权 同志，为我方签订经济合同及办理其他事务代理人，其权限是： 。

授权单位（盖章）：

法定代表人（签名或盖私章）：

日期： 年 月 日

附：代理人性别： 年龄： 职务： 身份证号码：

联系电话：

统一社会信用代码：

说明：1、“法定代表人”为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2、此处所述“法定代表人”，须与供应商“营业执照”上的内容一致。

3、内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

4、将此证明书提交对方作为合同附件。

5、授权权限：全权代表本公司参与上述采购项目的报价，负责提供与签署确认一切文书资料，以及向贵方递交的任何补充承诺。

6、签字代表为法定代表人，则本表不适用。

7、身份证复印件或扫描件须在有效期内。

8、有效期限：与本公司报价文件中标注的投标有效期相同，自本单位盖公章之日起生效。

受托人身份证正面和反面复印件

### 无围标、串标行为声明函

本公司郑重声明本公司在参加本次中山市小榄人民医院 前列腺等离子电切镜、输尿管镜异物钳 谈判项目采购活动中，无以下围标、串标行为。

1. 不同供应商的报价文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同供应商委托同一单位或者个人办理响应事宜；
3. 不同供应商的报价文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
4. 不同供应商的报价文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；
5. 不同供应商的报价文件相互混装；
6. 不同供应商的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一包组项目；
7. 法律法规界定的其他围标串标行为。

如有发现我公司存在围标、串标行为，我公司愿承担一切法律责任。

特此声明。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或其委托人签字：

日期： 年 月 日

资料包括：

（1）报价单

（2）偏离表

（3）法定代表人证明书及其授权委托书

（4）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同报价人，不得参加同一合同项下的谈判活动，供应商在参与本次谈判活动中未有围标、串标行为。并出具《无围标、串标行为承诺书》（加盖公章）。

（5）厂家资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械生产许可证等）

（6）各级经销商资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械经营许可证、备案等）

（7）产品医疗器械注册证

（8）售后服务承诺函

（9）产品配置清单

（10）产品彩页

（11）近三年广东地区三甲医院客户名单（销售合同）等。

注：

(1)以上文件均需盖公章。

(2)供应商需与法人代表（或法定代表人授权委托人）一致。

(3)预审通过后，采购人以电子邮件方式通知供应商进入下一阶段流程。