**全自动化学发光免疫仪采购磋商文件**

根据医院发展需要，拟对下列项目进行竞争性磋商采购。欢迎符合相应要求的供应商参加采购，具体事项如下：

**一、采购项目内容**

采购全自动全自动化学发光免疫仪仪1台及配套试剂，设备限价：4.4万元。配套试剂无限价。

1. **功能及技术参数要求：**

1、▲检测原理：吖啶酯直接化学发光法

2、适用试剂：双抗体夹心化学发光免疫分析法检测试剂

3、样本类型 适用于全血、血清、血浆

4、▲试剂检测项目和范围要求：

4.1 肌钙蛋白 I（TnI）：检测范围 0.006--50ng/mL

4.2 肌红蛋白（MYO）：检测范围 5-3000ng/mL

4.3 降钙素原（PCT）：检测范围 0.02-100ng/mL

4.4 D-二聚体（D-Dimer）：检测范围 0.005-5ug/mL FEU

4.5 肌酸激酶同工酶（CK-MB）：检测范围 0.3-300ng/mL

4.6 全程 C 反应蛋白（hsCRP+CRP）：检测范围 0.01-100mg/L

4.7 氨基末端脑利钠肽前体（NT-proBNP）：检测范围 5-35000ng/L

5、批内重复性 CV≤8%，批间差 CV≤10%

6、线性相关系数r≥0.99，仪器携带污染率：≤0.0002%

7、准确度：回收率在 100%±10%范围内

8、▲单个检测项目出结果时间≤15min，同时可出至少 6 个测试结果。

9、样本量：测定时样本用量最小10ul

10、▲试剂卡：单人份包装。试剂相关信息（试剂名称、批号、有效期）可通过试剂卡上的二维码自动读取。

11、校准品：

11.1 仪器检测项目自带配套校准品项目（包含校准品和校准曲线卡）。

11.2 校准方式：使用 RFID 卡在仪器上扫描添加校准品信息，只需两点校准。

11.3 校准品瓶内均一性变异系数 CV≤8%；校准品瓶间均一性变异系数 CV≤5%

12、质控品：

12.1 具有原厂配套的质控品。包含低浓度质控品（L）和高浓度质控品（H）。

12.2 质控品瓶内均一性变异系数 CV≤8%；质控品瓶间均一性变异系数 CV≤5%

13、储存条件：2-8℃，密封保存，避免冷冻。有效期：≥14 个月

14、提供连接LIS的接口和文档

**三、售后服务要求**

1. 保修期不低于2年（费用包含在投标总价中，验收合格之日起计算），响应维修到场时间不超过24小时（需提供厂家售后服务承诺书）。质保期内免费维修或更换配件，质保期内如设备故障不能在3日内恢复，须在确定故障不能恢复起72小时内提供备用机。
2. 中标方负责安装、调试及操作使用的培训,费用已包含在总费用中。
3. 保证设备停产后零配件供应3年以上。
4. 提供耗材和常用配件清单及成交价格。
5. 交货时间：合同签订20个日历天内。
6. 提供本项目实施方案，实施方案包括但不限于①人员配置及分工、②包装运输、③安装调试、④ 培训验收、⑤质量保障措施等内容。
7. 提供本项目售后服务信息，包括但不限于：①售后服务方案、②售后机构网点及人员情况、③应急处理方案，④设备故障维修响应及处理时间、⑤保修期内的保修内容与范围等。

**四、付款方式：**设备付款方式：验收合格后1个月内付首款90%，验收合格后12个月付余款10%。试剂按实际使用量次月支付。

**五、采购方式：**采取竞争性磋商方式，在磋商中供应商单独分开报价。

**六、评定方式：综合评分法**。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素及权重 | 分值 | 评审依据 | 备注 | 评审分类 |
| 1 | 报价 | 40 | 1. 经磋商小组评审，通过资格审查和符合性审查，且报价最低的磋商报价作为磋商基准价。 2. 磋商报价得分=(试剂磋商基准价／试剂最后磋商报价)\*30%\*100+(设备磋商基准价／设备最后磋商报价)\*10%\*100。 | 保留小数点后二位。 | 共同类评审因素 |
| 2 | 技术指标和配置 | 46 | 投标产品的技术指标、参数及功能 要求根据以下情况进行评分： 1.完全符合招标文件要求的得46分； 2.带“▲”的参数（共计4项）每负偏离一项扣5分，其它参数（共计13项）每负偏离一项扣2分，扣完为止，但不视为投标文件无效。 |  | 技术类评审因素 |
| 3 | 实施方案 | 5 | 根据供应商针对本项目提供的实施方案（包括：①人员配置及分工、②包装运输、③安装调试、④ 培训验收、⑤质量保障措施）进行综合评审，上述内容齐全、描述准确、完全响应采购要求的得5分，每有一项内容缺失的扣1分；每有一项内容不完整或有缺陷的扣0.5分，扣完为止。 |  | 共同类评审因素 |
| 4 | 售后服务 | 5 | 在完全满足招标文件商务要求的前提下对供应商的售后服务，包括：①售后服务方案、②售后机构网点及人员情况、③应急处理方案，④设备故障维修响应及处理时间、 ⑤保修期内的保修内容与范围等措施是否详尽、合理进行综合评定，售后服务方案完整、具体、操作流程明确；售后服务网点及服务人员配置合理、备品配件充足；培训及应急处理方案完整、详细，切实可行；设备故障维修响应及时；保修期内的保修内容与范围完整、详细、合理且切实可行的得5分，每有一项内容缺失的扣1分；每有一项内容不完整或有缺陷的扣0.5分，扣完为止。 |  | 共同类评审因素 |
| 5 | 业绩 | 4 | 提供2021年以来类似项目业绩，每提供一个得1分，最多得4分。 | 提供合同或中标通知书复印件（盖公司章） |  |

**七、磋商者资格：**

1. 具有独立承担民事责任的能力（提供承诺函）；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供承诺函）；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供承诺函）；
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供承诺函、提供复印件）；
5. 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；（公司成立不足三年的从成立之日起算）（提供承诺函）；
6. 供应商单位及其现任法定代表人、主要负责人在参加本次采购活动前三年内不得具有行贿犯罪记录；（公司成立不足三年的从成立之日起算）（提供承诺函）；
7. 授权参加本次采购活动的供应商代表证明材料。
8. 具备法律、行政法规规定的其他条件；
9. 根据采购项目提出的特殊条件：

9.1供应商须承诺：报价产品以及所有配置产品如是医疗器械的，符合《医疗器械注册管理办法》要求并在交货时提供相应产品的《中华人民共和国医疗器械注册证》复印件或备案凭证复印件、授权等全套资质文件。（提供承诺函）；

9.2报价产品以及所有配置产品如是医疗器械的，供应商和生产厂家均须符合《医疗器械监督管理条例》要求，并提供医疗器械生产或经营企业许可证或第二类医疗器械经营备案凭证（已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外）；

八、磋商文件要求（正本一份，副本二份，须密封）

1. 报价（包括本项目所需一切费用。投标文件中，供应商须对设备和试剂分开报价，其中试剂报价须包括七个检测项目的对应试剂，且也须分项目内容报价。试剂如已在平台挂网，则应按挂网价报价，并提供挂网截图。内容包含：品名、规格型号、生产厂家等）。
2. 营业执照正副本、医疗器械经营许可证等复印件，资格要求中的承诺函及相应证件。
3. 法定代表人参加磋商需提供法定代表人身份证明复印件；非法定代表人参加的，提供法定代表人授权委托书原件、法定代表人和授权代表身份证明复印件。
4. ①提供2021年至今任意一个月的纳税证明材料复印件（注：证明材料可为银行电子回单或税务部门出具的纳税证明或完税证明或有效票据的复印件）或有依法缴纳税收良好记录的承诺函原件和提供2021年至今任意一个月的社保缴纳证明材料复印件或有依法缴纳社会保障资金良好记录的承诺函原件（注：证明材料为银行电子回单或社保部门出具的社保缴纳证明材料或有效票据复印件）；②依法免税和不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明（加盖供应商原始印章）。
5. 投标人按照招标项目的技术指标、参数和技术要求做出技术应答。投标人的技术应答包括但不限于下列内容：（1）投标产品的品牌、型号、配置，分项报价及配件、耗材须注明各产品生产厂家及规格型号；（2）投标产品本身的详细的技术指标和参数（应当尽可能提供检测报告、产品使用说明书、用户手册等材料予以佐证），技术参数差异偏离情况；（3）技术方案、项目实施方案；（4）投标产品技术参数表；（5）产品彩页资料。
6. 公司情况介绍，优惠条件，服务承诺。
7. 其他投标人认为需要提供的文件和资料。
8. 报名时间：2024年3月29日至2024年4月2日17:00（节假日不休）。
9. 报名方式：邮箱报名：929241468@qq.com(报名时请注明参加项目名称(全自动化学发光免疫仪）并上传公司资质PDF格式及联系人、联系电话),收到回复即报名成功，。
10. 磋商响应文件须在2024年4月7日下午15:00前送达到磋商地点。磋商时间：2024年4月7日下午15:00。
11. 磋商地点：三台县中医院行政楼312室
12. 项目咨询电话：0816-5261268 13989277675
13. 项目公示地点：三台县中医院官网。

**附件**

**响应文件**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**供应商全称： （盖章）**

**二〇二四年 月 日**

报价单

致：三台县中医院

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备或试剂名称 | 注册证号 | 规格型号 | 生产厂家 | 报价（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

单位名称（盖章）：

联 系 人：

联系电话：

年 月 日

**承诺函**

三台县中医院：

我公司作为本次磋商项目的申请人，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下：

（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）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）完全接受和满足本项目磋商文件中规定的实质性要求，如对磋商文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对磋商文件有异议的同时又参加磋商以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

（七）在参加本次磋商采购活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他磋商申请人参与同一合同项下的磋商采购活动的行为。

（八）磋商申请人未对本次磋商项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

（九）在参加本次磋商采购活动中，不存在和其他磋商申请人在同一合同项下的磋商项目中，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。

（十）响应文件中提供的任何资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

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成交的法律责任。

承诺人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

授权代表签字：

日 期： 年 月 日

**法定代表人身份证明**

单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓 名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

供应商（盖章）：

日 期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件。

注：法定代表人亲自投标而不委托授权代理人投标适用。

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：我 （姓名 ） 系 （供应商） 的法定代表人，现授权委托 （单位名称） 的 （姓名） 为我公司代理人，以本公司的名义参加 （招标人） 的 （项目名称） 的投标活动。代理人在资格审查、开标、评标、合同磋商过程中以我单位的名义所签章的一切文件和处理与之有关的一切事物，我均予以承认。

代理人无权转让此授权委托书，特此委托。

供应商（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

联系电话：

日 期： 年 月 日

附：（1）法定代表人身份证明原件和法定代表人身份证复印件。

（2）授权委托人身份证复印件。

注：法定代表人不亲自投标而委托授权代理人投标适用。