

“乳腺科彩超主板更换及整机维保服务”院内招标公告

根据工作需要，桂林市中医医院拟对设备科申请的“乳腺科彩超主板更换及整机维保服务”进行院内招标，欢迎符合条件的供应商前来报名，现将本次招标的有关事项公告如下：

1、项目编号：GLSZYYY202454

2、项目名称：乳腺科彩超主板更换及整机维保服务

3、资金来源：事业收入

4、资质条件要求：①满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；②国内注册(依法在工商行政管理部门登记注册)，具备法人资格的供应商；③具备相关项目经营范围的单位。供应商须遵守《中华人民共和国招标投标法》、《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等相关法律法规。

5、资格条件特别说明：①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不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。②对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)等渠道列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与本次采购活动。

6、报名时间：2024年12月25日-12月31日（上午8：00-12：00，下午15：00-18：00 双休日和法定节假日除外），逾期不接收报名。

7、会议时间：报名商家应密切留意桂林市中医医院官网院务公开栏，获取会议时间公告通知。

8、报名方式：桂林市临桂路2号，桂林市中医医院1号楼7楼招标办公室（现场报名须提交报名资料电子版）或网上报名（邮箱：glzyyzbb2024@163.com），报名要求详见附件1。

（注：报名后如不能如期参会，请务必在会议前一天中午12点前发邮件至报名邮箱。否则视为不诚信供应商，列入医院黑名单。）

9、联系人及电话：谢老师 0773-2813444。

桂林市中医医院招标办公室

2024年12月25日

附件 1. 桂林市中医医院院内招标报名表

| | | | |
|--------------|--------|-------|----|
| 报名单位全称 | | | |
| 法定代表人 | | | |
| 公司详细地址: | | | |
| 联系人: | | 联系方式: | |
| 竞标项目（竞标商家必填） | | | |
| 序号 | 参会项目名称 | 品牌型号 | 备注 |
| 1 | | | |
| 2 | | | |

报名指定邮箱：glzyyzbb2024@163.com；1. 请务必在邮箱主题栏上注明以下报名信息：[项目编号+项目名称（多项目时需注明对应报价表中的序号）+公司名称](#)；2. 报名表需发电子 word 文档，word 文档的文件名需注明：[项目编号+项目名称+公司名称](#)；3. **不注明相关报名信息、报名表为图片或 PDF 文档的均视为报名不成功。**

参会商家把填写完整报名表（**word 文档**）、相关资质证明（**PDF 文档**）【三证合一营业执照复印件（盖鲜章）、法定代表人身份证复印件、法人授权委托书（盖鲜章，授权委托时须提供）、授权委托代理人身份证复印件、委托代理人社保证明（原件备查，授权委托时须提供），并提供具有本次采购项目经营资质，企业资质等级证书，经营企业许可证、企业法人营业执照、组织机构代码证、法人及被委托人身份证复印件、社保证明复印件、企业授权委托书原件。

以上材料合成 **PDF 文档**】上传到指定邮箱，待资格审核通过后，即完成商家参会报名手续。商家完成报名手续后即准备参会文件，参会文件包含（**以下内容很重要，请仔细阅读并按顺序装订成册**）：

- ①报价表；
- ②技术参数偏离表、配置列表、服务方案、产品彩页/说明书/项目效果图等；
- ③三证合一营业执照复印件（盖鲜章）、法定代表人身份证复印件、法人授权委托书（盖鲜章，授权委托时须提供）、由县级以上（含县级）社会养老保险经办机构出具的投标人为授权委托代理人交纳的近三个月的社保证明复印件（委托代理时必须提供），及供应商关于本项目需要提供的资质证明文件；注：投标人成立不足 1 个月的，无须提供社保缴费证明加盖投标人公章。
- ④提供 2019 年以来与本次投标类似项目的用户清单、三级甲等医院采购合同书复印件，至少 2 份（如有，需加盖公章），售后服务、联系人及电话等相关资料。参会资

料要求印刷清晰、密封并加盖公司公章，正本 1 份，副本 6 份，正本需装订整齐成册要有封面(装订样式见附后)。

⑤参会人员要熟悉业务，能详细介绍项目内容等相关内容。

3. 所提交给医院的投标资料，恕不退回。报名后如不能如期参会，请务必在会议前一天中午 12 点前发邮件至报名邮箱；否则视为不诚信供应商，列入医院黑名单。

备注：参会文件所提供的证照及相关证明材料必须真实有效，一经发现造假，将取消本次参会资格并追究相关法律责任。参会文件正本所有证照复印件需加盖公章。

参会资料装订样式：正本副本需装订成册，封面样式如下。

| |
|--------------------|
| 正本/副本 |
| <h1>响 应 文 件</h1> |
| 项目名称： _____ |
| 项目编号： _____ |
| 供应商名称： _____ |
| 供应商联系人及联系方式： _____ |

附件 2. 项目报价表（报价表见公告附件）

| | | |
|--|----|----|
| 供应商（盖章）： | | |
| 联系人：联系电话： | | |
| 名称 | 报价 | 备注 |
| 所有内容 | | |
| 投标单位以预算评审价作为本次招标控制价（最高限价），投标单位的投标价不得高于招标控制价，统一按招标单位的投标报价表报价。 | | |

附件 3：采购需求

| 项目名称 | 项目采购需求 | 采购预算 | | | | | | |
|------------------|---|--|------|------|----------|--------------|--|--------|
| 乳腺科彩超主板更换及整机维保服务 | <p>超声诊断仪维修服务：</p> <p>一、保修设备、保修范围：如下表格所示。</p> <table border="1" data-bbox="320 360 1316 555"> <thead> <tr> <th data-bbox="320 360 469 409">设备型号</th> <th data-bbox="477 360 671 409">系统编号</th> <th data-bbox="679 360 1316 409">保修范围</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="320 414 469 555">LOGIQ C9</td> <td data-bbox="477 414 671 555">082437180606</td> <td data-bbox="679 414 1316 555"> 更换 LOGIQ C9 Series-assy without 主板。 并需包含彩色超声主机 1 台全保一年 （包含主机所有零备件以及至少 1 个探头更换名额） </td> </tr> </tbody> </table> <p>注：</p> <p>1、服务范围：包含主机、探头等备件更换费用和人工服务费用；不包含第三方产品如稳压电源，心电导联线，UPS，激光相机，外配打印机，录像机，视频外设、操作系统升级等的保修。</p> <p>2、保证所维保设备全年的开机率达到 95%(按一年 365 天，每天 24 小时计算)。若设备开机率低于 95%，停机时间每超过一天顺延二天维保期。</p> <p>二、保养服务内容：</p> <p>1、安全检查：按照厂家设备本身标准及当地规定执行。</p> <p style="margin-left: 20px;">(1) 制定检查计划</p> <p style="margin-left: 20px;">(2) 机械安全检查</p> <p style="margin-left: 20px;">(3) 电气安全检查</p> <p style="margin-left: 20px;">(4) 记录检查结果</p> <p>2、标准保养：按照保养计划提供，每年提供不少于 2 次专业保养，以保证设备处于最佳运行状态。</p> <p style="margin-left: 20px;">(1) 记录并安排保养时间</p> <p style="margin-left: 20px;">(2) 按照厂家标准进行调校</p> <p style="margin-left: 20px;">(3) 确认各项技术指标及性能</p> <p style="margin-left: 20px;">(4) 记录设备状况</p> <p style="margin-left: 20px;">(5) 提供每次保养后的保养报告</p> <p>三、服务要求：</p> <p>1、至少 2 名工程师负责本项目，工程师能熟练阅读和分析仪器记录的工作日志。（提供证明）</p> <p>2、提供 24 小时免费 400 维修服务热线，技术专家提供在线技术咨询和维修诊断。</p> <p>3、临床应用医生现场支持：至少 1 次（提供证明）</p> <p>4、厂家工程师现场质控培训：至少 1 次</p> <p>5、设备发生故障时，初次响应时间：2 小时以内，并提供电话技术支持。</p> <p>6、现场响应时间：48 小时内到达设备使用现场进行维修，排除故障。</p> <p>7、提供无限次上门维修服务，含维修人员的工时费、差旅费。</p> <p>8、在国内有备件库，为所保设备保证备件的存储并优先提供备件的发货及维修更换。</p> | 设备型号 | 系统编号 | 保修范围 | LOGIQ C9 | 082437180606 | 更换 LOGIQ C9 Series-assy without 主板。 并需包含彩色超声主机 1 台全保一年 （包含主机所有零备件以及至少 1 个探头更换名额） | 8.5 万元 |
| 设备型号 | 系统编号 | 保修范围 | | | | | | |
| LOGIQ C9 | 082437180606 | 更换 LOGIQ C9 Series-assy without 主板。 并需包含彩色超声主机 1 台全保一年 （包含主机所有零备件以及至少 1 个探头更换名额） | | | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>9、保证有在 48 小时内提供备品备件的能力，最长不超过七个工作日。</p> <p>10、所更换的备件须是原厂认证合格的零配件，满足设备运行要求，不会给设备带来危害。维修中所更换的备件为原厂生产，相应参数符合国家质量检测标准；备件的采购渠道必须符合国家相关法律、法规，并提供出厂合格证明等资料。</p> <p>11、合同期内，机器所属探头若发生故障，需免费更换原厂探头，每年至少 1 个探头更换名额。</p> <p>12、合同期内，若软件有新版本，需免费提供软件升级（发布后三个月内）。</p> <p>13、在合同期内主机免费更换原厂配件，因故障而需更换的配件不受数量限制。</p> <p>14、投标人或维保服务机构提供方在中国境内具备备件库，具备保税仓库，保证为用户提供及时有效的配件供应（提供相关配件库证明文件）。通过了 ISO27001 信息安全管理认证，， ISO9001 质量管理体系认证， ISO13485 医疗器械质量管理体系认证，全球统一质量标准，成熟的质量管理体系，运营保障体系，维修技术体系和备件物流体系，保证客户服务。（提供证明）</p> <p>15、付款方式：验收合格后支付合同金额 100%。</p> | |
|--|--|--|

附件 4：技术参数偏离表

| 项目 | 医院需求 (条目式) | 参加招标参数 | 偏离情况 (无偏离/正偏离/ 负偏离) | 其他 |
|------|---------------|--------|---------------------------|----|
| 采购需求 | 1. | | | |
| | 2. | | | |
| | 3. | | | |