**重庆市第七人民医院**

**飞利浦16排CT维保项目单一来源采购通知书**

采购编号：CQ7YA2022054

重庆市第七人民医院采购办公室对重庆市第七人民医院飞利浦16排CT维保进行单一来源采购，请供应商按照该项目的相关情况对项目进行报价。

**供应商须知：**

**一、议价时间和地点**

电话通知。

**二、报名资料获取方式**

请供应商通过重庆市第七人民医院官网（www.cq7y.com）获取采购通知书（不提供现场发售）。

请供应商凭法定代表人身份证明书（含身份证复印件）、法定代表人授权委托书（含身份证复印件）、响应人廉洁承诺书及《重庆市第七人民医院议价报名表》（报名表格式见附件4）报名，全套资料加盖公章。

**报名资料请勿装入密封文件袋中！**

1. **项目技术要求**

（一）供应商必须严格按照技术方案要求投报与之要求相符或高于的产品，若其中任意一项不能满足，则视为无效报价。（该项目技术方案详见“附件2”）。

（二）标准要求：供应商所投产品规格、型号等性能指标符合国家及本采购通知书提出的相关标准。如达不到相关标准，采购人有权向成交供应商提出解除合同。

**四、商务条款**

（一）实施时间、实施地点及验收方式

1.实施时间

签订合同后1年。

2.交货地点

重庆市第七人民医院。

3.验收方式

设备科全程参与维保，维保方、放射科、设备科三方共同开机、调试，确保正常运行。

（二）最高限价及报价要求

1、重庆市第七人民医院飞利浦16排CT维保项目最高限价￥60000元（大写：陆万元整）；

2、本次报价须为人民币报价，包含：产品基价、包装费、运费、税费（含关税）、保险费、安装费、调试费、验收费、特殊工具费、保修期内的售后服务费、培训费、系统接口费等一切与此项目有关的所有费用。

（三）付款方式

签订合同后15个工作日内支付合同款项的50%，服务期满后支付合同款项的50%。

（四）其他

1、响应人必须在响应文件中对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到本篇及采购文件其他条款的要求。

2、其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

**五、响应文件制作要求**

响应人提供的所有资料无论成交与否，均不予退还。本报价表中要求的所有资料，响应人必须保证真实性、准确性，并加盖公章或骑缝章。若响应人有弄虚作假、串通报价和欺骗行为，一经查实，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由响应人承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

响应文件由**资质文件、技术文件和报价表**组成，各类文件按A4纸规格密封合并装订成一本并编制页码。响应文件**一式贰份，其中正本一份，副本一份。**副本可为正本的复印件，必须与正本一致，如出现不一致情况以正本为准。**响应文件的正本、副本均应用信封分别密封。信封上注明项目名称、项目编号、供应商名称、“正本”、“副本”字样及“不准提前启封”字样。信封的封口须加盖响应人公章或授权代表签字**。拒绝接收未按规定制作和密封的响应文件。响应文件制作要求如下：

1. 资质文件内容要求

1.一般资质文件内容要求

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）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。

上述2-5项检查内容：响应人提供诚信声明（格式附后）。

2.特殊资格条件内容要求

为保证飞利浦16排CT Brilliance CT 16 Slice的正常运行，保证对病人诊治工作的正常开展，需采购维保服务，服务时间一年。该设备为进口高端医疗设备，其零备件的供应及软件升级等服务具有市场不可替代性，飞利浦公司拥有专利权，只能由飞利浦公司提供，故该项目从飞利浦（中国）投资有限公司处单一来源采购。

（二）技术文件内容要求

1.所投产品技术性能、技术指标介绍；

2.所投产品与采购货物技术参数差异表(应对技术参数中的所有条款进行逐一应答，还需在“响应文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码)；

3.技术方案中要求的其他资料。

（三）报价表填写要求

报价一览表（详见“附件1”）

供应商在不超出经营范围且符合资质的情况下，对采购设备进行报价。报价要求为：

1.对项目的报价应填报《报价一览表》 (按照附件格式填写)。

2.本次报价数量以单一来源采购通知书提供的计算，供应商一次性报出不得更改的唯一价格。

3.本项目成交价为包干价，即服务基价、包装费、运输费、税费（含关税）、保险费、安装费、调试费、备品备件费、特殊工具费、保修期内的售后服务费、培训费等一切与此项目有关的所有费用。采购人只支付成交的费用，如发生其它费用一律由成交供应商自理。

报价表应由法人授权代表人签字并加盖单位公章，未签字或未加盖公章的，视为无效。报价表按“附件1”格式填写密封后递交，若大写与小写金额不一致，以大写金额为准; 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

1. **无效报价情形**

（一）资质审查不合格的（即供应商提交的资质文件不符合采购通知书资质文件内容要求的）；

（二）供应商超出营业范围议价的；

（三）响应文件未密封的；

（四）响应文件逾期送达的；

（五）响应文件与采购通知书实质性要求有严重背离的；

（六）没有按照通知书要求由供应商法定代表人或授权代表签字并加盖公章的；

（七）报价超过最高限价的；

（八）响应文件未按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的；

（九）未完全响应本采购通知书技术方案及商务条款的；

（十）响应文件出现多个投报方案或报价的；

（十一）响应文件附有采购人不能接受的条件。

**七、成交办法**

在不超过最高限价且双方都能接受的价位下确定成交。

**八、签订采购合同**

成交供应商应**在公示期后领取成交通知书，在领取成交通知书后10个工作日内，按照采购通知书和其提交的响应文件与采购人签订采购合同**。成交供应商**逾期或拒绝领取成交通知书或者不按成交状态签订合同**的，**视为自动放弃，并应承担相应责任**。

**九、履行合同**

（一）在整个项目实施过程中所发生的所有费用由成交供应商负责。

（二）成交供应商按技术方案相关要求提供技术服务。

（三）成交供应商应在合同签定后按合同要求实施。

（四）成交供应商应在合同签定后按采购人要求的时间和地点实施。

**十、资金结算办法**

按成交价格结算。

附件：1.响应文件格式目录

2.技术方案

3.合同范本

4.议价报名表

5.响应人廉洁承诺书

附件1：

**响应文件格式目录**

**一、资质文件**

（一）营业执照复印件

（二）税务登记证复印件

（三）组织机构代码证复印件

说明：响应人按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以响应人所提供的法人营业执照（副本）复印件为准。

（注：以上复印件均需加盖单位印章，原件备查。若需要原件未能及时提供的，将导致资格审查不合格。）

（四）法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

 （法定代表人姓名）在 （供应商名称）任 （职务名称）职务，是（供应商名称） 的法定代表人。

特此证明。

 （供应商公章）

 年 月 日

（附：法定代表人身份证复印件）

（五）法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

 （供应商法定代表人名称）是 响应人供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的响应、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人： 供应商法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证复印件）

（供应商公章）

年 月 日

（六）诚信声明（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购机构名称）：

 （供应商名称）郑重声明，我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

（供应商公章）

年 月 日

二、技术文件

（一）响应货物技术性能、技术指标介绍；

（二）采购与响应货物技术参数差异表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 采购货物/服务技术参数 | 响应货物/服务技术参数 | 差异或响应 | 差异说明 | 响应文件对应页码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：1、应对技术方案中的所有条款进行逐一应答，还需在“响应文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码。

2、若无差异，请在“响应或差异”处填写响应。

3、若有差异，请在“响应或差异”处填写差异，技术参数优于采购文件要求的在“差异原因”处填写正偏离；相应技术参数低于采购文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

三、报价文件

（一）议价一览表

项目编号：

项目名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 响应人全称 |  |
| 项目名称 | 保修期 | 备注 |
|  |  |  |
| 响应人响应价格（人民币）  | 大写： 小写： |
| 备注： |

响应人： 响应单位法定代表人授权代表：

 （公章） （签名）

 年 月 日

说明：议价一览表在议价采购会上当众宣读，务必填写清楚、准确无误。

附件2

**飞利浦16排CT维保服务方案**

1.保修范围及期限：

1.1保修范围：每年不限次数维修，3次预防性整机保养。不含备件更换。

1.2保修期限：壹年

2.服务要求：

2.1保修期内，提供电话售后服务热线服务电话，接到故障报修，电话响应时间2小时内 ，24小时内需到达现场进行维修，工作时间为24小时，全年按365天计算 ；

2.2提供设备的安全检查

2.3影像质量检查

2.4设备除尘保养

2.5运行状态检查等

2.6提供定期维护保养报告

2.7远程服务, 远程应用支持

2.8所保设备保证备件的存储并优先提供备件的发货

2.9维修服务所涉及的人工费用、交通差旅费，均由供应商承担（不包括备件更换）。

附件3：

**重庆市第七人民医院货物采购合同**

（项目编号：）

甲方（需方）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 计价单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

乙方（供方）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 计量单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商品名称 | 规格型号 | 数量 | 单价 | 总价 | 交货时间 | 交货地点 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合计人民币（小写）： |
| 合计人民币（大写）： |
| 一、质量要求和技术标准。供方提供的商品必须是全新的，完全符合国家有关技术标准，供方的质量保证及售后服务承诺如下：质保期限：保修范围：服务措施：质保期后服务： |
| 二、随机备品、附件、工具数量及供应方法： |
| 三、交提货方式： |
| 四、验收标准、方法：如有异议，请于 日内提出。 |
| 1. 付款方式：

（严格按照询价文书约定方式罗列） |
| 1. 违约责任：

按《合同法》、《政府采购法》、《询价文书》执行，或按双方约定。 |
| 1. 其他约定事项：

1、询价文书及其补遗书、询价文件和承诺是本合同不可分割的部分。2、本合同如发生争议可申请仲裁或提请诉讼。3、本合同一式五份，甲方四份、乙方一份，均具同等法律效力。4、其他： |
| 需方：地址：联系电话：授权代表： | 供方：地址：电话：传真：开户银行：账号：授权代表：（本栏请用计算机打印以便于准确付款） |
| 备注： |

签约时间： 年 月 日 签约地点：

附件4：

重庆市第七人民医院询价报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 报名单位（加盖公章） |   |
| 企业规模 | □微型企业□小型企业□中型企业□大型企业 |
| 企业性质 | □民营企业□国营企业□外资企业 |
| 注册资本金 |  |
| 报名单位联系地址 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 报名日期 | 年 月 日 |
| 报名项目名称 |  |
| 报名项目编号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 联系人地址 |  |

填表说明：一个项目对应填写此表一张，报名时与其他报名资料一并递交（请勿将此表装入询价响应文件密封）

附件5：

**响应人廉洁承诺书**

为加强采购响应活动中的廉政建设。进一步规范采购响应市场、防止发生违法违规行为，体现公开、公平、公正的原则，根据国家有关法律、法规和廉政建设相关规定，本响应人特作出如下承诺：

1、不与采购人及其他响应人私下串通协商，进行围标、串标、抬标、控制响应价格。

2、不向采购人、评标专家行贿，以不正当手段谋取成交。

3、不向采购响应监管人员请客、送礼及组织其它有可能影响公正监管的活动。

4、自觉遵守开标、评标现场工作纪律，不私下接触评标专家评标秩序。

5、成交后不订背离合同实质性内容的协议，不进行非法转包、违法分包等。

如出现上述行为，本响应人自愿承担相关责任，接受招响应监督管理部门、纪检监察部门及司法机关调查处理。

响应单位： （单位盖章）

法定代表人或授权委托人： （签 字）