

中江县中医医院

幽门螺杆菌测试仪采集卡集体接待比选采购公告

为确保我院质量控制，提升医疗服务能力，并进一步控制检测耗材使用和费用，依据《国家药监局 2018 年医疗器械分类目录》的要求，我院将采用竞争性谈判方式比选一家具有综合保障能力的专业配送商，签订幽门螺杆菌测试仪采集卡供销合同。现公告如下：

一、采购项目：幽门螺杆菌测试仪采集卡（供销商需免费提供一台幽门螺杆菌测试仪，测试仪及采集卡参数见附件）

二、竞争性比选原则

采取公开、公平、公正、择优的原则进行。符合条件均可报名，在规定时间内有 3 家及以上配送商报名后可进入比选程序。

三、供应商资格条件

1. 具有独立承担民事责任能力的合法企业。
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。
3. 具有履行合同所必须的供应能力。
4. 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。
5. 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法违规记录。
6. 法律、行政法规规定的其他条件。

四、供应商报名时需提交资料（注：所有资料需加盖公司鲜章，按序装订整齐）

1. 报名企业三年内无违法违纪记录的诚信承诺函。
2. 经销商资质复印件（营业执照、税务登记证、组织机构代码证、经营许可证，已办理三证合一的，则只需提供有统一社会信用代码的营业执照）。
3. 生产企业资质复印件（营业执照、税务登记证，组织机构代码证、生产许可证，已办理三证合一的，则只需提供有统一社会信用代码的营业执照）。

4. 投标产品注册证/备案凭证(复印件)。
5. 生产厂家给供应商开具的授权委托书。
6. 供应商法定代表人授权书。
7. 供应商法定代表人和授权代表的身份证(复印件)。
8. 产品彩页资料

五、响应文件要求

(一) 响应文件的内容

1. 全套资格响应文件(同报名时资质文件)。
2. 产品报价一览表。
3. 产品资料(彩页、技术参数、销售业绩发票或合同等产品相关的资料)。
4. 售后服务承诺书。
5. 供销商廉政承诺书。
6. 本次投标产品的主要客户名单, 其他医院的销售发票或合同。
7. 供应商认为需要提供的其他文件和资料。

(二) 响应文件须提供正本一份、副本两份, 封面上注明公司及项目名称, 加盖公司鲜章。

(三) 响应文件必须在谈判开始时间前送达谈判地点, 逾期或不符合规定的文件恕不接受。

六、公开报名时间: 2020 年 8 月 28 日 (上午 9: 00-下午 17: 30)

七、报名地点: 中江县中医医院设备科办公室

八、联系人及联系电话: 兰凯 13550251325

九、谈判时间提前一天电话通知, 被授权人需携带身份证原件、委托书等相关资料, 规定时间内迟到 10 分钟视为自动弃权, 比选结果将及时在我院官网公示。比选口腔耗材的品名、规格、型号见附件 1。



附件 1:

幽门螺杆菌测试仪测试仪参数

供电电源:

100-240V 50/60Hz, 最大消耗功率: 100VA

主要性能指标:

本底计数率 $\leq 40\text{CPM}$

重复性 $\leq 5\%$

对 14C 标准源探测效率 $\geq 30\%$

探测效率稳定性:

仪器连续工作 24h 后, 14C 探测效率的相对变化误差 $\leq 10\%$

样品测量时间:

仪器最小测量时间为 60S

仪器最大测量时间为 600S

仪器默认测量时间应 120S

电器安全:

电击类型 I 类设备

污染等级: 2 级

采集卡要求

幽门螺杆菌测试仪采集卡 400 人份/箱

附件 2:

报价一览表

序号	品 名	规格、型号	单 位	单 价 (元)	采购 数量	金额
合计	大写：小写：					

注：报价一览表各耗材采购数量均填 1，完成合计金额。

供应商名称：

法定代表人及授权代表（签字）：

日 期：

供应商廉洁承诺书

本单位参与中江县中医医院竞争性谈判采购口腔耗材项目，
现郑重承诺：

一、不以任何方式向本项目政府采购当事人及其他有关人员（采购项目负责人员、采购项目经办人员、中介人员、审批人员、监管人员、行业主管人员以及评审专家等）行贿。

二、不以任何方式托人打招呼、求关照，搞利益结盟，腐蚀党和国家机关工作人员。

以上承诺如有违反，请严肃处理，欢迎监督举报！

询价供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日