连续性血液净化机招标文件

1. 项目名称：连续性血液净化机

二、采购预算（最高上限价）：280000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 重症医学科 | 连续性血液净化机 | 1 | 台 | 280000 | 280000 |

1. 付款方式：结算方式为：货到验收合格付总货款的50%，使用半年后无质量问题付总货款的40%,10%作为质保金一年质保到期后付清。
2. 交货时间：合同约定

五、评标办法：竞争性议价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

5、投标人须提供所投产品的医疗器械注册证及质量检验报告

6、投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

七、采购需求

**CRRT机器参数要求**

一、设备名称：连续性血液净化设备(CRRT)

二、数 量：

三、基本要求：

3.1整机原装进口

3.2用途：全自动化设计，用于各种连续肾替代治疗和液体管理治疗模式

四、主要技术规格及系统概述：

4.1治疗模式：

4.1.1 S.C.U.F – 缓慢持续超滤

4.1.2 C.V.V.H – 连续静静脉血液滤过

4.1.3 C.V.V.H.D – 连续静静脉血液透析

4.1.4 C.V.V.H.D.F – 连续静静脉血液透析滤过

4.1.5 T.P.E – 血浆置换

4.1.6 H.P. – 血液灌流

4.1.7 MARS (肝脏支持治疗)

4.2用户界面，并具有以下自动功能：

4.2.1 12英寸彩色TFT-LCD触摸液晶屏

4.2.2中文引导式互动操作界面，图文并茂的操作指引

4.2.3预充完成后和治疗中每2小时一次启动自动自检功能

4.2.4连续记录病人治疗历史高达 90 小时

4.2.5滤器与管路预连接 一体化预连接管路，全自动安装，预冲，安全测试，方便临床使用，便于临床根据病情选择不同模式进行治疗

4.2.6低体外循环血量的配套设计：滤器与管路总容量60ml-189ml；减少影响病人血液动力学稳定性

\*4.2.7内置剂量计算器：

4.2.7.1帮助操作者制定治疗处方

4.2.7.2内置剂量计算器可实时结算，帮助了解治疗有效性

4.2.7.3支持资料：

4.2.8具有自动回血功能，可预设回血量，回血速度，一键触控，液体管理更精准

4.3该设备需配有5个独立的泵以满足以下功能：

4.3.1血泵

4.3.2透析液泵

4.3.3废液泵

4.3.4置换液

4.3.5血泵前泵：在使用枸橼酸盐进行枸橼酸抗凝时，不受模式限制，全系耗材支持枸橼酸抗凝疗法

4.4预置 4个独立高精度电子秤 ，4个专用、独立的电子秤 分别监控血泵，血泵前泵，置换液泵，透析液泵和废液泵。保证每种CRRT溶液都有独立的称重系统，每个电子秤最大承重11公斤（4个独立电子秤总承重最大44公斤）

4.5具有5个独立压力检测传感器：

4.5.1滤器前压力传感器

4.5.2废液压力传感器

4.5.3血液入口压力传感器

4.5.4血液回路压力传感器

4.5.5预留第五压力传感器以备未来功能扩展后使用

4.6 2个夹管阀 ，用于治疗中前后稀释置换液的转换，使一个配套可以用于所有治疗模式。模式转换一键触控，不需要拆卸耗材及暂停治疗

4.7流速

4.7.1血泵流速范围在 10毫升到450 毫升/分钟，精度 ±10%

4.7.2置换液流速范围在 0 毫升到 8000 毫升/小时

4.7.3透析液流速范围在 0 毫升到 8000 毫升/小时

4.7.4血泵前补液泵流速范围在 0 毫升到 4000 毫升/小时

4.7.5滤出液和废液流速范围在 0 毫升到 10,000 毫升/小时

4.7. 6置换液+透析液+血泵前补液+滤出液 ≤ 10,000 毫升/小时

4.8设备配置可供连续或者间断输入抗凝剂使用的补液泵

4.8.1连续输入设定精度：0.1毫升/小时，± 0.6 毫升/小时

4.8.2间断输入设定精度：0.1 毫升 ± 0.5 毫升

4.9肝素泵注射器使用型号20毫升到50毫升可选

在使用枸橼酸盐进行枸橼酸抗凝治疗时，肝素泵可作为钙泵直接进行自动化补钙

4.10压力监测范围：

4.10.1输入压：(-) 250 mmHg 到 (+) 300mmHg.

4.10.2回输压：(-) 50 mmHg 到 (+) 350mmHg

4.10.3滤器前压：(-) 50mmHg 到 (+) 500 mmHg

4.10.4废液压：(-) 350 mmHg 到 (+) 50 mmHg

4.11 报警（声音提示和灯光提示）和安全保护系统：

4.11.1更换液袋提示

4.11.2滤器凝血预警

4.11.3静脉压检测

4.11.4超声空气探测器

4.11.5漏血探测器

4.11.6条形码阅读器：

4.11.6.1自动识别配套型号、追踪配套使用情况.

4.11.6.2自动设定治疗设定范围

4.11.7排气室：

4.11.7.1独特的排气室设计

4.11.7.2低容量（7毫升）气泡陷阱，半自动除气、液面调整

4.11.7.3 无气血界面

4.11.8底座：附带漏液监测器，严密监测液体平衡，保证治疗的安全性；监测精度50m

4.12 超声空气探测器

4.13 后备电源：支持不间断治疗至少10分钟；断电模式下：血泵，置换液泵，透析液泵，废液泵，血泵前泵，肝素泵均运转

4.7.8放电圈：使对心电监护的静电干扰降至最低

4.15血液加温器：血液加温器直接为静脉管路中的血液进行加热，可提供最佳的热交换，因此可更有效的维持病人正常体温

八、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2021年12月31日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘宏：13907497269  宋远超：13973193610

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人:**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

八、 供应商认为需要提供的其它资料。

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”**

**七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**