手术转运车项目招标文件（第一次）

一、项目名称：手术转运车

二、采购预算（最高上限价）：56000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 手术室 | 手术转运车 | 2 | 台 | 28000 | 56000 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方凭发票分三次付款。乙方对产品进行安装并调试验收合格后次月，甲方按发票支付货款总金额的50%，六个月后，如没有出现质量问题，再支付总金额的40%，余款10%在验收合格满 （乙方提供产品质保期的年限）年后付清。

四、交货时间：自合同签订之日起30天内安装调试完毕。

五、评标办法：竞争性议价，现场需二次议价

六、投标人的资格要求

（一）基本要求

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、基本账户信息

5、设备配置清单

6、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

7、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”、制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”、“医疗器械经营许可证”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”

8、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。

（二）其它要求

1、母公司及其控股子公司不能同时参与本项目的申请。

2、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一包投标或者未分包的同一项目投标。

3、与招标人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人。不得参加投标。

4、本项目不接受联合体投标。

5、其他说明:“法定代表人”即“负责人”。

1. 采购需求：
2. 功能参数：

（1）背部升降0-70°±10%(参考值)；

（2）整体升降510mm-850mm±10%(参考值)；

1. 背部升降系统：背部升降采用静音空气弹簧控制，配备T型不锈钢把手。
2. 高低调节摇把：金属材质摇杆系统，不易折断，具备向下折叠功能。
3. 床板下方两侧配备不少于6个挂钩孔，并配备4个可拆卸式挂钩，每个挂钩承重≥3KG重物，历时≥24小时，卸载后无永久性变形现象。（提供证明文件）
4. 床板：PP树脂成型制品，材料厚度≥2.5mm，高度45mm±10%，并配备2条束缚带。框架：采用Q235碳素结构钢，厚度≥1.5mm和部分铝制品制成。
5. ▲ 护栏板：整体进口（供货时提供进口报关单）， PP树脂成型，两侧护栏板具备三段调节，除直立和放下外，也可以水平固定，增加床体宽度，让输液者的手臂有舒适的放置处；水平固定时，护栏的承重为≥9KG。
6. 护栏板上设有角度刻度，护理时可了解背部升起的角度；两侧护栏板中间有凹槽，防止导管滑落，方便输液引流。（需提供公开发行的彩页佐证）
7. 护栏上配备双重锁扣，第一重锁扣为黄色，未锁住时显示窗有红色提示标签；第二重为灰色，锁住时显示床有绿色提示标签；
8. 脚轮：四个直径150mm的进口脚轮（供货时提供进口报关单），带中央锁闭系统，推车四角都有脚轮控制系统。锁止后，负载设计安全载荷在10°的斜面上放置10min，移动距离≤10mm。（提供测验报告）
9. 配置有一个含碳导电脚轮（带颜色标识），起到接地作用，将静电随时转移到地面。
10. ▲进口的独立中心第五轮系统（供货时提供进口报关单）：推车的两侧都安装有控制踏杆，中心第五轮收起时即自由行进；使用时，即“直行”状态，克服运送过程中的惯性作用力，有效地控制前进方向，使运送过程更加安全。
11. 床体下有进口二段式托盘（供货时提供进口报关单），托盘分为大小、深浅不同的两部分，设有6个漏水孔，使用方便，托盘能承重10Kg。
12. 床板下方配有输液架收藏插孔，固定收藏输液架。
13. 床板四周配有4个直径为20mm，深度为102.5mm的输液杆插孔，并带有调节螺栓。
14. 配有氧气瓶搁架，有竖立和平放两种安装方式，可自由调节，可放置容量500公升（直径105-115mm）的氧气瓶。
15. 配有进口输液杆，输液杆长度为1.2米，配有4个挂钩，每个挂钩承重为≥1KG；每个挂钩承载2KG历经24小时后，各部位无永久性变形。
16. 配有进口转运床垫：进口，面料防水加工，易于清洗，四角装有拉链，外部面料可水洗；防静电3段式构造，只需一人操作即可以平行对接和转运病人。

18、▲金属表面采用≥22道工序（电泳＋粉末）复式喷涂，（提供涂装工艺工序实景图示证明及电泳设备购置发票）保证钢管内外防锈，粉体采用优质原料，抗酸碱、耐腐蚀、耐退色，延长病床的使用寿命。

19、其它要求：

(1)驻地以上城市具有厂家备件库及售后服务工程师，支持安装、调试及维修

(2)厂家提供操作人员的外出培训或现场操作培训.

(3)本项目要求提供生产日期为1年内的设备,设备使用年限≥5年（提供佐证）。

(4)质保期大于或等于2年，质保期从验收合格后开始计算。质保期内所有软件维护、升级和设备维护等要求免费上门服务。

(5)提供设备标准配置清单，涉及耗材及易损件提供清单分项报价。

八、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用胶装成册，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：2025年9月18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：采购办 李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

浏阳市人民医院

2025-9-11

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

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

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

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”制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”、“医疗器械经营许可证”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。（包括但不限于基本账户信息）

**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”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” “医疗器械经营许可证”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**