**剑阁县中医医院**

**拟采购全自动细菌鉴定系统、血培养仪设备**

**公开征集技术参数及报价公告**

剑阁县中医医院对拟采购全自动细菌鉴定系统、血培养仪设备的技术参数及价格征集活动, 欢迎各符合相关法律法规条件的厂家、潜在供应商递交不同规格型号的产品技术参数及相关资料报名参加，现将有关事宜公告如下：

一、拟采购项目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品名 | 单位 | 数量 |
| 全自动细菌鉴定系统 | 套 | 1 |
| 血培养仪 | 套 | 1 |

二、纸质文件要求（所有资料要加盖公司鲜章，现场递交）

（一）封面、目录（请在封面上打印产品名称、公司名称、联系人及联系电话，请按以下内容排序，编写页码，装订成册纸质文件，单独密封，需在密封袋骑缝密封处加盖递交单位公章）。

（二）产品配置及安装设计方案、报价及同品牌同型号产品国内用户名单（列明联系人及联系方式，必须至少附三份2020年可核实的省内销售合同主体、中标通知书或发票复印件等证明材料）。

（三）技术参数、功能特点、详细配置清单及相应配置型号、产地。

（四）售后服务方案:含质保期、维修站地点及联系方式、能否提供操作及维修手册及故障代码、操作及维修人员培训方式、质保期外年维保费用及非年保维修收费情况、常用维修配件及核心部件清单及价格。

（五）证照复印件：医疗器械注册证、医疗器械生产许可证或医疗器械经营许可证、有效营业执照。

（六）产品彩页。

（七）根据采购清单中所述医疗设备的参考预算单价，按采购清单填写推介产品相关信息（见附件），所推荐机型的报价为不同品牌或不同型号的意向成交价。

注：本次产品参数征集仅用于医院对产品的性能、配置、价格、以及售后服务等进行综合了解，供采购人制定需求及预算提供参考，与后期采购活动无直接关联。

三、报名及纸质文件递交地点及截止日期

（一）报名范围：凡符合资质条件的厂家、潜在供应商均可报名参加。

（二）报名、递交材料截止时间及地点： 2021年6月11日下午17：00（北京时间、工作时间）前，到剑阁县普安镇中医医院设备科报名及递交相关资质资料，逾期不予受理。

（三）联系人及方式：

联系人:设备科  王先生      联系话:0839-6620193

 附件1：推介产品信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品  名称 | 参考预算（万元） | 品牌、规格、型号 | 注册证号 | 制造商 | 生产场地 | 联系人 | 联系方式 | 供货价格（万元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2：功能配置及技术参数样表

Xxx设备功能配置与技术参数要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术和性能参数名称 | 招标参数和性能要求 | 备注 |
| 1 | 适用范围及用途 |  |  |
| 1.1 | 适用范围（广义描述该设备适用范围） |  |  |
| 2 | 功能配置 |  |  |
| 2.1 | 主要功能 （一行只写一个功能） |  |  |
| 2.1.1 | 功能1 |  |  |
| 2.1.2 | 功能2 |  |  |
| 2.1.3 | 功能……. |  |  |
| 2.2 | 基础配置 （一行只写一个配置） |  |  |
| 2.2.1 | 配置1 |  |  |
| 2.2.2 | 配置2 |  |  |
| 2.2.3 | 配置…… |  |  |
| 2.3 | 主要技术参数 （一行只写一个参数） |  |  |
| 2.3.1.1 | 参数1 |  |  |
| 2.3.1.2 | 参数2 |  |  |
| 2.3.1.3 | 参数3…… |  |  |
| 3 | 售后服务 |  |  |
| 3.1 | 整机保修年限 |  |  |
| 3.2 | 出现故障响应时间 |  |  |
| 3.3 | 维修支持 |  |  |
| 3.4 | 预防性维修 /定期维护保养 |  |  |
| 3.5 | 维修密码支持 |  |  |
| 3.6 | 升级 |  |  |
| 3.7 | 使用培训 |  |  |
| 3.8 | 工程师培训 |  |  |

备注：1.重要技术参数请加“\*”号标注。2.参数不宜过多过滥，以能反映该产品特色为主。

剑阁县中医医院

2021年6月8日