**比 价 文 件**

**项目编号： BJXX250556**

 **项目名称：新华医院奉贤院区信息化备品备件采购项目**

**采购方：新华医院采购与招标管理中心**

二〇二五年六月

新华医院采购与招标管理中心现就新华医院奉贤院区信息化备品备件采购项目（项目编号：BJXX250556 ）进行采购，按照相关规定，本次采购的项目采用比价方式组织实施，现邀请贵单位前来报价。采购需求如下：

**一、项目概况**

1、项目名称：新华医院奉贤院区信息化备品备件采购项目

2、项目地点：新华医院

3、项目最高限价：10.6万元

4、交货期：接到用户方设备供货需求后 3 个工作日之内将货物严格按照医院的要求保质保量的配送到指定地点。

5、质保期：产品验收合格后，不少于三年

**二、采购清单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 备品备件名称  | 数量 | 是否核心产品 |
| 高拍仪 | 40 | 是 |
| 无纸化写字板 | 50 | 否 |

**三、采购参数（以下参数均需提供技术支持资料。技术支持资料以产品彩页、检测机构出具的检测报告、制造商盖章的授权证书及制造商出具的售后服务函等证明文件为准。凡不符合上述要求的，将视为无效技术支持资料。）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 名称  | 主要规格（不低于以下参数） |
| 1 | 高拍仪 | 物理分辨率为3651×2738（1000万像素），1/2.5”CMOS。支持RGB24位真彩图像色彩。对焦方式为自动对焦，曝光模式为自动/手动。拍摄幅面包括A3、A4、A5、A6以及sim卡。支持的图像格式有JPG、TIF、PNG、BMP、PDF。图像质量优秀，无肉眼可识别的闪烁、波纹、噪点等。光源为自然光和LED触控三级调光。拍摄速度≤1秒，畸变指标≤1%。提供完整的二次开发包及DEMO。 |
| 2 | 无纸化写字板 | USB接口，压感等级：1024M，感应方式：电磁式，支持手写签名、PDF签名、Office签名、WPS签名、原笔迹、电子签名，支持二次开发 |

**四、服务内容**

1. 投标人须在接到用户方设备供货需求后10个工作日之内将货物严格按照医院的要求保质保量的配送到指定地点。

2、投标人须提供供货设备的运输配送、售后服务(含指导安装、技术培训)等，包括产品安装和调试。

3、投标人须确保送达的货物包装完好没有破损，如因送货过程中发生商品损坏或短缺及时补齐。

4、★投标人须提供核心产品的原厂授权书和原厂售后服务承诺函。

5、★投标人须保证所提供的设备为厂家原装正品，并提供设备三年原厂上门维保服务，包括但不限于：提供 24 小时技术支持服务，上门服务标准为工作日 7\*8 小时，以上时间之外的应急上门服务。为了确保用户方业务生产，如医院设备出现故障暂时无法修复的， 投标人须在4小时内向用户方提供应急设备使用。投标人提供承诺书。

6、根据用户方相关职能部门要求提供设备，定期反馈设备信息情况， 定期向设备使用部门征求使用意见，定期对所投设备进行预防性维护，确保 设备性能良好和用户方人员满意。

**四、付款条件**

交货验收合格并开具正规发票后，采购人根据医院付款流程，支付合同款项100%

**五、报价要求**

（一）资信要求：

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。在中华人民共和国境内依法成立的具有独立企业法人资格的企事业单位；

2、“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单，提供网站查询截图。

3、本项目不接受联合体投标。

（二）技术标要求

1、服务方案：包括对本项目的现状情况的理解、对需求的理解、其他相关技术/管理能力匹配度、重点难点应对措施及增值服务等内容。 “▲”“★”的技术条款应当在投标文件中

2、人员配备：包括拟配置人员组织架构与职责分配的合理性。

3、服务保障措施和服务承诺：包括服务质量保障措施、考核标准及服务承诺等

4、应急预案：针对本项目可能发生的潜在风险和突发事件的处理措施和应急预案、响应时间及针对本项目的合理化建议等。

5、近年完成或在服务的类似项目情况（如有）：提供合同或协议关键页（要点包括项目名称、签约时间、金额、项目主要内容和双方盖章页）等证明文件资料复印件

（三）经济标要求：

1、报价汇总表不得修改，如有供应商自行修改造成响应文件总价不合理，且因此导致废标，则由供应商自行负责。

2、采购人认为，供应商在递交报价文件时，对本项目比价文件所有内容(包括技术与管理要求)、现场实际情况等均已详细研究明了，并在投标报价中已充分考虑上述因素及服务难度，保证投标报价准确无误，如有错漏概由供应商负责。

**六、报价文件格式**

参与比价单位的报价文件内容应包括以下附件内容，分别按照资信文件、技术文件、经济文件纸质文档胶装后，并需加盖公章，一式两份，将盖章扫描的投标文件刻录U盘一并提供。法人/授权委托人的联系方式需在标书中提供手机号码。

（一）资信文件

1. 营业执照副本、资质文件、“信用中国”网站(www. creditchina. gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单截图（附件一）
2. 法定代表人资格证明书（附件二）

法定代表人授权书（原件，如法定代表人未到开标现场需提供。**注：授权代表需提供近六个月任意一个月在该公司社保缴纳证明。**）（附件三）

1. 无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（附件四）
2. 对比价文件的真实性、合法性承诺函（附件四）

（二）技术文件（格式自拟）

（三）经济文件

1. 报价一览表（附件五）
2. 报价承诺函（附件六）
3. 其他比价文件要求的资料

**七、评审方法**

综合本项目的特点，根据相关法律法规及医院的规定，维护采购工作公开、公平、公正原则，特制定本评审办法，作为选定本次采购成交人的依据。

1、本项目属于院内采购评审限额标准内的项目，按照院内比价的方式组织实施，由采购评审小组进行采购评审。

2、本比价项目在医院官网或其他公众媒体进行公示，公示时间不少于三天。供应商进行报名并按照比价文件要求进行首轮报价，比价小组对供应商资质、信用等进行审核，存在供应商或产品资质不符、列入黑名单、供应商之间存在关联关系等情况的，该供应商视为无效报价。

3、对于首轮有效报价的供应商按照报价金额排序，由低至高选择不超过五家供应商组织现场二次报价。对于首轮有效报价的供应商放弃现场二次报价的，首轮报价视为最终报价。比价小组按照二次报价（最终报价）报院内采购评审小组进行评审。

4、本项目不唱标，直接谈判。谈判前，报价人如系法定代表人出席的则须交验法定代表人证明及本人身份证，如委托代理人出席的则必须交验法定代表人委托书及本人身份证。

5、采购人根据质量和服务均能满足比价文件实质性响应要求且报价最低的原则确定中选供应商，最终由评审小组评定。供应商在比价响应文件中，应当严格按照不低于比价文件要求的标准响应，如有低于比价文件要求的响应的事项，在现场议标环节须明确按照比价文件要求响应，签约时按照不低于比价文件要求签订，成交供应商不得提出异议。

6、比价小组与报价人进行谈判的内容，报价人除当场答复外，还应对谈判中所涉及的澄清、达成的修改或报价资料等在规定的时间内以书面形式提交至比价小组。否则以上资料视为无效报价。

7、比价小组认为报价人的报价明显低于其他通过符合性审查报价人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在谈判现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；报价人不能证明其报价合理性的，比价小组应当将其作为无效报价处理。

8、不满足比价文件“★”条款的（如有），则按照无效标的处理。

**八、提交报价文件截止时间和地点**

1、提交报价文件截止时间：2025年6月24日16:00（北京时间）

每日上午8:00～11:30，下午13:30～17:00（北京时间）

2、报价文件递交地点：上海市杨浦区控江路1665号科教楼201室

**九、其他**

1、供应商承担其编制与递交比价文件所涉及的一切费用，不论成交结果如何，供应商提交的比价资料均不予退回，采购人不对未成交供应商作任何解释。

2、比价文件的解释：本比价文件的解释权归采购人所有。

采 购 人：上海交通大学医学院附属新华医院

联系地址：上海市控江路1665号

联 系 人：史老师

联系电话：021-25076572

邮 箱：shiying10021@xinhuamed.com.cn

 新华医院采购与招标管理中心 2025年6月

**附件一、对供应商的资格要求**

1. 具有独立法人资格及相应经营范围、服务能力；
2. “信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单截图。

**备注：请各供应商根据上述资格条件，提供相关的资格证明文件**（营业执照副本复印件1份、其他上述提及的资格证明文件复印件各1份**。所有复印件需加盖公章。**

供应商名称：（公章）

日期：

**附件二、法定代表人资格证明文件**

**法定代表人资格证明书**

（法定代表人姓名）系（供应商全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件

（正面）

法定代表人身份证复印件

（反面）

 供应商全称：（盖章）

 年 月 日

**附件三、法定代表人授权书**

**法定代表人授权书**

（采购人名称）：

（供应商全称）法定代表人（姓名、职务）授权（授权代表姓名、职务）为全权代表，参加贵部组织的项目编号为（项目编号）的（项目名称）采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

供应商全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

 年 月 日

附：

授权代表姓名：

职 务： 电 话：

传 真： 邮 编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

（反面）

授权代表身份证复印件

（正面）

**注：授权代表需提供近六个月任意一个月在该公司社保缴纳证明。**

**附件四：**

**表1：**

**无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

我方承诺与采购人不存在隶属关系或者其他利益关系。

我方承诺与其他报价方不存在关联关系或者其他利益关系。

我方承诺递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录。

供应商名称：（公章）

日期：

**表2：对比价文件的真实性、合法性承诺函**

我方承诺对所递交比价文件的真实性、合法性承担法律责任。

供应商名称：（公章）

日期：

* 附件五、报价一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **总报价（RMB）** | **其它优惠承诺** | **备注** |
| 1 | 大写：小写： |  |  |

（1）若本表与报价格式其他部分在内容上有出入，以本表为准。

（2）上表中“总报价”为所报费用应包含整个项目过程中可能发生的所有费用。报价单位在报价时必须充分考虑本项目所需要求，如果在报价中有缺项和漏项，则将被认为该项的价格已经包含在其他项中。采购人在签订合同的时候，不会对报价单位缺漏项的金额给予补偿。

供应商名称：（公章）

日期：

**分项报价表（样表）**

服务方名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 招标编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 报价内容 | 工作量（单位自拟） | 单价（元） | 合价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 合计 | 人民币 元 |

注：（1）供应商应自行编制提供投标报价明细，报价精确到小数点后两位。

（2）不允许填写“免费”或“赠与”，也不得进行“零”报价，可写“已包含”，否则将被否决。

（3）报价中已含相关服务费用、维护期内的维保费用、中标服务费和相关税费。

（4）分项目明细报价合计应与总报价相等。

（5）表格可扩展。

服务方代表签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

服务方名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

公章：

**服务人员简介（自拟）**

服务方代表签字:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

服务方名称:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

公章：

**附件六、报价承诺函**

我司承诺：完全理解和满足本次比价邀请文件的所有要求，并基于此做出的合理报价。

本项目报价应包含所有设备、人员及一切有可能发生的所有费用。

供应商名称：（公章）

日期：