**寿县人民医院腹腔镜镜头采购项目询价文件**

尊敬的供应商：

寿县人民医院以询价方式采购腹腔镜镜头，具体事宜公告如下。

一、采购需求

本项目为一整包，预算单价为人民币53000元，采购数量2个，预算总价为人民币106000元，最高限价为预算总价，投标报价超过最高限价为无效报价。本次采购货物清单及技术参数见下表：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 数量（个） | 预算单价（元） | 技术参数 | 适配机型 |
| 腹腔镜镜头 | 1 | 53000 | 直径：5mm  视野方向:30°  匹配镜头盒1个 | 德铭腹腔镜型号：470-28050 序列号：IPX7 SN8904041 STORZ腹腔镜型号：22220055序列号SNNQ004304-K  Stryker腹腔镜型号：1188-210-105序列号：13k002494  STORZ 腹腔镜型号：22220055序列号SNSR994383-H |
| 1 | 53000 | 直径：10mm  视野方向:30°  匹配镜头盒1个 |
| 合计 | | 106000 |  | 注：响应文件中提供承诺函 |

供货时间：合同签订后7日内完成供货安装调试。

二、供应商资格要求

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件；

（二）具有医疗器械生产（进口产品除外）和/或经营资格；

（三）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参与本项目投标；

（四）参加本项目采购活动前3年内，被“信用中国”列入失信被执行人、重大税收违法失信主体，被“中国政府采购网”列入政府采购严重违法失信行为记录名单的不得参与本项目投标；

（五）本项目不接受联合体投标，不允许分包、转包。

三、供应商报价要求

（一）本项目为一整包，不分包，供应商需对所列采购内容进行整体投标，不得拆分投标，否则视为无效投标。投标报价为项目交货地点（寿县人民医院）的交货价，包括但不限于产品费用（含设备配置、备件、专用工具、系统等）、包装费、运输费、装卸费、安装调试费、检验费、培训费、技术服务费、售后服务费（咨询、产品检修、调试、软件升级等费用）、维修保养费（含维修人工费、差旅费、配件费）、税费、保险费等完成本项目所需的一切费用。投标报价为最终报价，采购人不再就此项目支付其他任何费用。成交供应商应向采购人出具税务发票。

（二）在同一份响应文件中对同一招标项目报两个或多个价格的，均按无效投标处理。

（三）投标报价一经认可，即为签订合同的最终依据。采购合同由成交供应商与采购人签订。询价文件、报价函及其澄清文件、成交通知书均为采购合同的组成部分。

（四）报价单位：人民币元，计量单位为中华人民共和国法定计量单位。

（五）供应商应按报价函报价（见附件1）。

（六）报价函的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准；总价金额与单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准；单价金额小数点有明显错位的，应以总价为准，并修改单价。

（七）报价函应加盖报价单位公章。

四、供应商投标须知

（一）评标定标方法：最低评标价法。在符合采购需求、技术参数、质量、服务等要求的前提下，满足响应文件实质性响应要求且报价最低的确定为成交供应商；当最低报价相同时，采购人通过评标现场电话联系二次报价确定成交供应商。

（二）所投产品必须完全符合询价文件规定的技术参数，须是2023年10月1日后生产的（以生产日期为准）全新、未使用过的原装合格正品（不接受组装机），产品经国家质量检测合格并有生产厂家规定的售后服务。

（三）供应商承诺的供货时间、地点必须完全响应询价文件规定，产品供货必须在成交通知书发出后规定时间内完成。本项目的服务地点为寿县人民医院指定地点。

（四）供应商应根据项目预算，充分考虑自身实力、市场风险等因素，合理报价。如供应商恶意竞争低价中标造成项目成交后不能按照投标响应及合同约定的时间供货，或者不能按照所投品牌、规格型号进行供货的，采购人有权取消其成交资格（顺延或重新采购）并上报院纪检监察部门，追究相关责任。同时列入医院供应商“黑名单”，两年内不接受其投标。

（五）下列情况之一的报价，将不被接受：

1．报价超过最高限价的；

2．报价资料不全的；

3．不能满足采购需求的；

4．报价方式不符合询价文件要求的；

5．不符合供应商资格要求。

（六）参与报价的合格供应商少于三家且不能形成充分竞争的，将按流标处理。

（七）供应商在报价过程中应遵守诚实信用原则，供应商串通投标或以其他形式限制竞争的，采购人有权放弃当次采购结果。

（八）供应商在报价时，需要同时提交下列材料复印件或原件扫描件，否则，其报价将不被接受：

1.响应文件封面；

2.目录（标明材料所在页码）；

3.报价函；

4.营业执照；

5.法定代表人身份证或授权委托书及委托代理人身份证（身份证正反面）；

6.产品制造商直接投标的提供医疗器械生产许可证（进口产品除外），经销（代理）商投标的提供医疗器械经营许可证或经营备案凭证；

7.所投产品生产厂家的相关资质；

8.所投产品完整的医疗器械注册证或医疗器械备案凭证；

9.所投产品有效的技术支持资料；

11.针对本项目的《产品质量及售后服务承诺书》及生产厂家规定的售后服务；

12.近三年（2021年1月1日以来至今）所投产品（同品牌型号）成交合同或供货发票至少1例（以签订/供货时间为准）；

13.供应商诚信响应承诺书（附件2）；

14.采购需求中所要求提供的材料或供应商认为需要提供的其他说明。

（九）同一品牌只接受一家供应商投标，多家参与者按相关法律要求取其中一家。

（十）本次询价采购活动在寿县人民医院纪委、纪检监察人员全程监督下进行。如因未在规定时间段内报价，响应文件模糊、无法辨认等造成的后果，由供应商自行负责。

（十一）本项目免收投标保证金。

（十二）付款方式：货到现场服务工作全部完成并验收合格后一次性付清。