# 成都市金牛区妇幼保健院

# 院内比选采购公示

一、项目名称：试剂采购项目

二、本项目在成都市金牛区妇幼保健院官网主页(http://www.cdjnbjy.com)上公开发布（提供免费下载），供符合条件的生产企业、经营企业以及潜在供应商前来参加。

三、期限：2022年4月29日-2022年5月6日。

请各潜在供应商到我院院务部（8楼）提交资料。

四、品目、配置及功能需求（见附件1）。

五、提供真实齐全的资质证明文件一份（保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订）：

（一）国产医疗器械生产企业或经营企业

1、封面（注明品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2、营业执照（经有效年检，副本）

3、产品必须获得药监局颁发的医疗器械注册证或备案证

4、代理产品授权委托书

5、经办人授权委托书（原件）,身份证复印件

6、报价一览表（格式见附件2）

7、国家规定的其它相关资质证明文件或其它涉及特许经营许可的须提供经营许可证书的复印件。如：卫生许可证、药品经营许可证、生产批件或新药证书等

六、报价要求

1.以人民币报价（格式见附件2）。

2.报价表中的价格应包括货物设计、材料、制造、包装、运输、装卸、保险、关税、增值税、仓储、商检、卫检、报关、输机、清关手续费、安装、调试、培训、质检、保修、其它伴随服务等所有费用。

3.可提供多种备选产品，分别报价，并分别说明性能、配置及技术参数。

七、其他说明：

1、根据要求及自身实际用A4纸编制，严格按上述第五条的装订顺序对所列包每样产品分开编制，须标注页码，需密封。

2、如有，提供相关的产品技术资料（如：出厂检验合格证书、技术说明书、等完整的技术资料等）。

3、提供的所有资料须加盖鲜章。

4、特别申明：现公示的功能需求、配置及技术性能因市场了解的局限性，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请参与单位准备详实的资料。对未公示配置及技术性能的，请各潜在供应商自行提供。

八、资料递交：于2022年5月6日17：00前一式一份（密封）送交成都市金牛区妇幼保健院8楼院务部。

附件1：项目明细

附件2：报价一览表

附件3：用户情况表

地址：成都市金牛区长月路12号

联系人：张老师

电  话：68938000

**附件1：**

**项目明细**

我院拟开展，维生素A、维生素B1、维生素B2、维生素B6、维生素B9、维生素B12、维生素C、维生素D、维生素E九项检测项目。

1. 试剂按检测项目人份报价（所有质控品、定标品、配套耗材等），并提供价格证明文件。供应商需要：1.免费调换临近效期试剂，2.试剂使用过程中出现效果不佳，3.需批量更换同数量试剂，4.随时安排技术人员进行现场指导，5.厂家要对每批次有严格质控，每品种均需提供质检报告。
2. 设备要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **技术指标名称** | **招标技术要求** |
| **1** | 检测方法 | 电化学法 |
| **2** | 检测项目 | ≥9项，至少包括A/B1/B2/B6/B9/B12/C/D/E |
| **3** | 检测速度 | ≤2min |
| **4** | 系统分辨精度 | ≤2mV |
| **5** | 样品分析线性 | CR≥0.995 |
| **6** | 样品分析重复性 | CV%≤10% |
| **7** | 试剂位 | ≥3个 |
| **8** | 样本量 | 检测9项只需60uL末梢血或静脉全血；或260uL血清 |
| **9** | 传感器 | 一体复合电极,使用寿命≥1年 |
| **10** | 线性范围 | 具有线性范围宽、有II类医疗器械产品注册证、质控系统 |
| **11** | 质控品 | 专用质控品（二类医疗器械产品注册证） |
| **12** | 溯源性 | 可溯源到美国伯乐及中国食品药品检定研究所的标准品 |
| **13** | 进样方式 | 全自动 |
| **14** | 网络连接 | 免费提供LIS连接 |
| **15** | 配置 | 按照实际工作需求配备操作电脑，电脑配置按照医院要求进行配置 |
| **16** | 售后 | 整机终身质保，相关软件免费升级，每年至少提供一次免费校准 |

**附件2：**

**试剂报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品  名称 | 生产  厂家 | 品牌 | 规格  型号 | 单位 | 报价  （元） | 配送企业名称 | 挂网号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

公司名称：

代表签字： 联系方式：

日期：

设备报价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品  名称 | 品牌 | 型号  参数 | 单位 | 单价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

**注：**

1.报价应是最终用户验收合格后的总价，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用和采购文件规定的其它费用。

2.“品目及报价表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。

3.如有多种规格，请按每种规格分别报价。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

**附件3：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用户  名称 | 规格型号 | 数量 | 合同价格或  中标价格 | 使用时间或  中标时间 | 联系人及  联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**用户情况表**

说明：1、表中产品为近三年销售，用户仍在使用的货物；