

项目编号：项采（2025）004号

叙永县中医医院
透析室制水机维保服务采购项目

询
价
邀
请
函

叙永县中医医院

编制

二〇二五年二月

叙永县中医医院 询价邀请函

各报价单位：

我院叙永县中医医院透析室制水机维保服务采购项目拟于2025年2月开展，现拟通过询价方式确定该项目合作单位，诚邀贵单位进行响应。

一、项目概况：

- 1.项目名称：叙永县中医医院透析室制水机维保服务采购项目；
- 2.项目编号：项采（2025）004号；
- 3.项目内容：叙永县中医医院为保证透析水质达到透析要求，现需采购一名透析室制水机维护保养供应商，按要求实施2025-2027年度透析室制水机维保服务，以延长制水机使用寿命。

序号	采购内容	服务期	单价 (万元/年)	总预算 (万元)	备注
01	透析室制水机 维保服务	三年	3.65	10.95	含相关配件、耗材和易损件等

- 4.项目控制价：3.65万元/年。

二、资格条件：

1.具有独立承担民事责任的能力【①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件】；

- 2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度【提供具有良好的

商业信誉和健全的财务会计制度的承诺函】；

3.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录【提供具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的承诺函】；

4.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力【提供承诺函】；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，遵守相关的法律和法规，未受到相关行政部门处分【提供承诺函】；

6.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且禁止进入政府市场的处罚还在有效期内的供应商不得参与本次采购活动【提供承诺函】；

7.参加本次采购活动前三年内，供应商单位及其现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录【提供承诺函】；

8.符合法律、行政法规规定的其他条件【提供承诺函】；

9.本项目的特定资格要求：供应商提供相关配件、耗材和易损件应满足：（1）产品若属于医疗器械，应提供：①供应商为生产厂商的提供医疗器械生产许可证/生产备案凭证、相应产品医疗器械注册证/备案凭证；②供应商为经销商的提供本单位的医疗器械经营许可证/经营备案凭证、生产厂商的医疗器械生产许可证/生产备案凭证、相应产品医疗器械注册证/备案凭证；授权销售相关证明；（2）产品若不属于医疗器械，应提供：①授权销售相关证明；②产品相关合格证书。

三、项目要求：

（一）项目响应格式：详见附件。

（二）项目服务内容及要求：

1.服务内容：

1.1 供应商应及时更换易损件及配件等，保障设备正常运行，并向采购人提供维护记录报告；包括以下配件、耗材、易损件：

1.1.1 滤芯：制水机过滤器滤芯过滤精度 5-10 μ m，小于 3 个月更

换 1 次；

1.1.2 软水盐：提供可保障每周不少于 70Kg 用量的软水盐，使盐箱内有持续可见的未溶解的盐为标准；如有不足应立即补充软水盐保证使用；

1.1.3 水硬度试纸：提供水硬度试纸进行每日水硬度测试；

1.1.4 过氧乙酸消毒液、过氧乙酸试纸：提供可保障每月一次消毒所使用的足量过氧乙酸消毒液和配套使用的足量过氧乙酸试纸；确保水细菌数小于 50CFU/ml、内毒素小于 0.125EU/ml；

1.1.5 余氯试纸：提供余氯试纸进行每日水余氯含量检测；

1.1.6 石英砂滤罐：每周反洗 1-2 次，设备报警提示时更换或 1 年更换 1 次；

1.1.7 活性炭滤罐：每周反洗 1-3 次，总余氯不得大于 0.1mg/L，设备报警提示时更换或 1 年更换 1 次；

1.1.8 树脂罐：出水硬度必须小于 1GPG 或小于 17.1mg/L，设备报警提示时更换或 1 年更换 1 次；

1.1.9 反渗透膜：出水电导不得升高；且脱盐率不得低于 95%；产水量必须满足使用，设备报警提示时更换或 1 年更换 1 次。

1.2 提供制水设备所涉及软件的维护升级服务。

2.服务要求：

2.1 供应商提供不限次数的资深工程师现场技术服务、技术培训。

2.2 设备年开机率 $\geq 98\%$ ，即每年停机时间不超过 365 天 * (100%-98%) = 7 天。达不到开机保证率的情况下，停机时间每超出一天保修时间顺延五天。

2.3 供应商应按采购人需求提供由国家认可的第三方检测机构（需提供相关资质文件）出具的水质检测报告、化学污染物检测报告。

注：以上条款为实质性要求，供应商需逐条响应。

（三）商务要求：

1.服务地点：叙永县中医医院。

2.服务期限：三年，合同一年一签。

3.付款方式：每年采购人验收合格并收到供应商一次性提供的本年度合同金额的正规增值税发票后，按医院程序支付本年度合同金额的 50%；本年度合同期满后按医院程序支付本年度合同金额的 50%。

4.报价要求：

4.1 本项目为“交钥匙”工程（即总价包干），供应商根据采购文件自行报价，报价包含但不限于采购文件中的工作内容及人工、税金等。

4.2 供应商的报价是完成本项目所有工作内容的体现，直至本项目服务完成，采购人不再另行支付任何费用。

4.3 供应商的报价在文件中须按采购文件所列的报价格式进行报价，供应商不得改变项目编码、名称、特征描述、计量单位和数量。

5.验收标准：本项目严格参照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库〔2016〕205号）、《政府采购需求管理办法》（财库〔2021〕22号）等政府采购相关法律法规的要求进行验收。验收小组以采购文件技术/服务参数和要求及采购文件技术/服务响应、商务响应为准。如出现未在采购文件中明确规定的，以行业标准为准。采购双方如对质量要求和技术/服务指标的约定标准有相互抵触或异议的事项，由采购人在采购与响应文件中按质量要求和技术/服务指标、行业标准比较优胜的原则确定该项目的约定标准进行验收。验收结束后，出具验收报告，由验收双方共同签署。

6.售后服务要求：

6.1 供应商 24 小时×365 天响应采购人报修，供应商应在 15 分钟内给予电话响应。

6.2 供应商工程师现场服务响应时间：不超过 12 小时，24 小时内解决问题。

6.3 供应商将相关配件、耗材、易损件等运送至采购人指定地点并提供每批次产品合格证明，由采购人指派工作人员对产品进行验收，并签收合格证明。如所供产品不符合参数要求，采购人有权拒签验收合格证明，并有权要求供应商无条件更换或补齐；供应商应在采购人提出上述要求后 10 日内提供符合上述要求的产品。如不能在上述时间内提供产品，采购人有权退货，如已支付服务费用的，要求供应商全额双倍返还服务费用。

6.4 供应商应保证相应配件、耗材、易损件等原产地真实，是全新的、未使用过的，质量符合国家标准（在无国家标准时，符合行业标准），不得以假充真，以次充好。

6.5 供应商在对设备进行保养、维修后，须向采购人管理科室提供经使用人员确认的纸质报告。

6.6 合同有效期内服务所产生的如供应商人员出差所有费用、材料设备费、材料设备运费、安装费、税费等所有含税费用均由供应商承担；所有配件、耗材、易损件等使用前的所有风险由供应商承担。

7.知识产权：

7.1 成交供应商应保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由成交供应商承担所有相关责任。

7.2 如采用成交供应商所不拥有的知识产权，则在响应报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用。

8.其他商务条款：

8.1 保密要求：供应商需妥善保管采购人提供的资料，如因服务过程中资料遗失发生泄密问题，由供应商承担相关责任。供应商应对在本项目服务过程中获悉的属于采购人的且无法从公开渠道获得的采购人业务数据及患者、医务人员个人信息和诊疗信息等予以保密，

除非取得采购人事先的书面同意，供应商不得将所获（知）悉的信息泄露给任何第三人，否则将承担相应的法律责任。

8.2 采购过程中产生的物流、交通及通讯等所有费用由供应商自行承担。

8.3 本项目须完成所有包含且不限于本项目采购内容的交付、办理相关手续等全部内容。

8.4 其他未尽事项双方合同中约定。

注：以上条款为实质性要求，供应商需逐条响应。

（四）项目成交方式：符合要求的最低价中标。

四、报价截止时间及递交地点：

请各公司根据本项目实际情况，作出合理报价，提供资料均需加盖单位公章，并务必于 2025 年 2 月 13 日下午 17:30 时前将报价文件密封交至叙永县中医医院采购办（地址：四川省泸州市叙永县环城大道菱角塘，联系电话：0830-6650862）。

叙永县中医医院 采购办

2025 年 2 月 7 日

附件 1：响应文件需提供正本 1 份；副本 2 份

“响应文件”封面格式

(正本/副本)

XXXXXX 项目

询价响应文件

申请人名称：

采购项目编号：

日期：XX 年 X 月 X 日

附件 2:

报价函

叙永县中医医院:

我方全面研究了“_____”项目询价邀请函，决定参加贵单位组织的本项目询价报价。我方授权_____（姓名、职务）代表我方_____（报价单位的名称）全权处理本项目的有关事宜。

1、我方自愿按照询价邀请函的各项要求向采购人提供所需货物及服务。

2、一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务。

3、按照询价邀请函要求的总报价（包干价）为人民币大写_____元整（即¥_____）。

4、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与询价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

5、我方决不提供虚假材料谋取成交，决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商，决不与采购人、其它供应商或者采购人恶意串通，决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

6、其他：_____。

报价人名称：_____（盖章）

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

通讯地址：

邮政编码：

联系电话：

传 真：

日 期：

附件 3:

法定代表人/单位负责人授权书

叙永县中医医院:

本授权声明: _____ (供应商名称) _____ (法定代表人/单位负责人姓名、职务) 授权 _____ (被授权人姓名、职务) 为我方 “_____” 项目 (项目编号、包号) 采购活动的合法代表, 以我方名义全权处理与该项目有关的采购、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人/单位负责人 (委托人) 签字或盖章:

授权代表 (被授权人) 签字:

供应商名称: _____ (盖章)

日 期:

注: 1、供应商为法人单位时提供“法定代表人授权书”, 供应商为其他组织时提供“单位负责人授权书”, 供应商为自然人时提供“自然人身份证明材料”。

2、应附法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件和授权代表身份证明材料复印件。

3、身份证明材料包括居民身份证或户口本或军官证或护照等。

4、身份证明材料应同时提供其在有效期的材料, 如居民身份证正、反面复印件。

法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件:

--	--

授权代表身份证明材料复印件:

--	--

附件 4:

承诺函

叙永县中医医院:

我单位作为本次采购项目的投标人，根据询价文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

- (一) 具有独立承担民事责任的能力；
- (二) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (三) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (四) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (五) 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，遵守相关的法律和法规，未受到相关行政部门处分；
- (六) 截至投标截止日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；
- (七) 参加本次采购活动前三年内，单位及其现任法定代表人、主要负责人不具有行贿犯罪记录；
- (八) 根据采购项目提出的特殊条件；
- (九) 法律、行政法规规定的其他条件。

本单位对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标人名称：XXXX（单位公章）。

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人名章）：XXXX。

日期：XXXX。

注：1、资格要求中“参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录”中的重大违法记录，即因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。根据《财政部关于〈中华人民共和国政府采购法实施条例〉第十九条第一款“较大数额罚款”具体适用问题的意见》有关规定，《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款规定的“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。

2、资格要求中“具有良好的商业信誉”：供应商在参加本次采购活动前，被纳入法院、工商行政管理部门、税务部门、银行认定的失信名单且在有效期内，或者在前三年政府采购合同履行过程中及其他经营活动履约过程中未依法履约被有关部门处罚（处理）的，不能认定为具有良好的商业信誉。

3. 提供此承诺函，即视为提供了招标文件资格条件中相关内容的承诺函，投标人不须再单独分别提供。

附件 5:

分项报价明细表（货物类）

项目名称:

品目号	产品名称	制造 厂家	品牌	规格 型号	数量	单价 (元)	金额 (元)	质保期	是否为进 口产品	备注
分项报价合计（元）：										大写：

注：1. 供应商应按“分项报价明细表”的格式详细报出响应总价的各个组成部分的报价，供应商须将所有品目号的单品列入此表。

2. “分项报价明细表”各分项报价合计应当与“报价函”报价合计相等。

3. 保留小数点后 2 位。

4. 产品信息如不涉及可打“/”符号或忽略。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件 6:

分项报价明细表（服务类）

项目名称:

品目号	采购内容	服务期	单价（元/年）	总金额（元）	备注
01	透析室制水机维保 服务	三年			含相关配件、耗材和 易损件等
报价合计（元）:			大写:		

- 注：1. 供应商应按“分项报价明细表”的格式详细报出响应总价的各个组成部分的报价，供应商须将所有品目号的单项列入此表。
2. “分项报价明细表”各分项报价合计应当与“报价函”报价合计相等。
3. 保留小数点后 2 位。
4. 产品信息如不涉及可打“/”符号或忽略。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）:

日期:

附件 7:

技术/服务参数应答表

项目名称:

序号	询价文件要求	响应文件应答	响应/偏离	备注
1				
2				
3				
4				
5				
6				
...		

注：1. 供应商须逐条提供响应内容，未响应或内容遗漏视为无效响应文件。

2. 不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件 8:

商务要求应答表

项目名称:

序号	询价文件商务要求	响应文件应答	响应/偏离
1			
2			
3			
4			
5			
6			
...	

注：1. 供应商须逐条提供响应内容，未响应或内容遗漏视为无效响应文件。

2. 不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件 9:

备品备件报价表

序号	备品备件名称	规格型号	价格（元）	折扣率（%）
1				
2				
3				
...				

注：1. 供应商应详细列出维保期间可能使用的备品备件项目，并详细报出各个备品备件的价格和折扣率（折扣率不高于 70%），供应商应将所有品目号的备品备件列入此表。

2. 保留小数点后 2 位。

3. 如维保期间将要使用的备品备件未列入此表，供应商须按此表的最低折扣率供应备品备件。

4. 产品信息如不涉及可打“/”符号或忽略。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件 10:

供应商资质情况

注：应附供应商营业执照、组织机构代码证、税务登记证以及与项目相关资质证书复印件。

附件 11：

项目实施方案

注：格式自拟，包括但不限于：

（1）安装服务方案（包含技术支持、具体实施、培训等服务措施）；

（2）应急措施方案（包含质量及安全保障措施等）；

（3）售后服务方案（包含故障响应时间、质保期内服务承诺、服务措施、售后服务机构、备品备件等）。

（4）其他方案。

另：产品信息如有不涉及的条款可打“/”符号或忽略。

附件 12:

其他供应商认为需要提供的资料（格式自拟）