**谈 判 文 件**

**项目名称： 扬中市人民医院全自动角膜曲率电脑验光仪供应**

**扬中市人民医院**

**二〇一七年九月四日**

**目 录**

**1、投标人须知**

**2、提供的格式文件**

**3、采购需求及技术性能参数**

1. **投标人须知**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项 目** | **内 容** |
| **1** | **项目名称** | **扬中市人民医院全自动角膜曲率电脑验光仪供应** |
| **2** | **项目预算** | **￥90000.00元** |
| **3** | **采购方式** | **竞争性谈判采购** |
| **4** | **谈判文件获取方式** | 扬中市人民医院网站[www.yzhp.com](http://www.yzhp.com)或来电咨询 |
| **5** | **联系方式** | 名 称：扬中市人民医院 设备信息科地 址：扬中市扬子中路235号电 话：0511-88266186（FAX） |
| **6** | **截止时间** | 2017-9-14 |
| **7** | **资质文件** | 投标文件须按本节要求准备，加盖投标人公章并按顺序进行装订，投标文件中固定格式文件请统一使用谈判文件中提供的格式；《投标文件》制作贰份，一份正本，一份副本，请在标书封面上注明，正本均应提交原件。以下资质文件均需加盖投标人公章。投标文件内容：1、投标函 （使用提供的格式）2、法人授权委托书 （使用提供的格式）3、经营企业营业执照 （副本复印件，自行提供）4、经营企业经营许可证 （复印件，自行提供）5、投标产品近两年销售情况表 （使用提供的格式）6、产品授权书 （复印件，自行提供）7、生产企业或代理商的营业执照 （复印件，自行提供）8、生产企业或代理商的许可证 （复印件，自行提供）9、产品注册证及制造许可表 （复印件）10、投标报价表 （使用提供的格式）11、投标价格明细表 （使用提供的格式）12、投标产品技术性能表 （使用提供的格式）13、商务条款承诺函 （使用提供的格式）14、所投产品的实物样本或彩页 （自行提供）15、设备质量及运行保障办法 （自行提供）16、售后服务计划：进口产口由国内一级代理商或其授权的相关售后服务机构出具投标产品售后服务承诺书 （自行提供）17、销售合同或近期销售业绩 （自行提供） |
| **8** | **评 标** | * + - 1. 1、评标方式：竞争性谈判
			2. 2、评标方式：现场谈判
 |
| **9** | **合同签订时间与地点** | 根据招标人要求进行 |
| **10** | **交货地点** | 扬中市人民医院 |
| **11** | **特别说明** | 1、如现场谈判时，开标时投标人代表须带**个人身份证**；2、在评标期间投标人代表应随时解答评标委员会提出的问题；3、投标人所提交的投标文件应严格按照招标文件要求制作提交，确保完整，否则会被视为废标处理；4、投标人所提交的各项资质证明文件不论中标与否，招标单位将留档保存，不再退还。 |

**第二章 提供的格式文件**

1、投标文件封面

2、谈判响应承诺函

3、法人授权委托书

4、产品授权书

5、投标产品近两年销售情况表

6、投标报价表

7、项目分项报价明细清单

8、技术参数性能偏离表

9、销售合同

10、供应商廉政承诺函

11、服务承诺和优惠条件

12、资格证明文件

13、合同条款及格式

谈判响应书

**项目名称：扬中市人民医院全自动角膜曲率电脑验光仪供应**

**谈判供应商：**

**二0一七年 月 日**

**一、谈判响应承诺函(格式)**

致：扬中市人民医院

根据贵方扬中市人民医院全自动角膜曲率电脑验光仪供应项目谈判文件，正式授权下述签字人 （姓名和职务）代表谈判供应商 （谈判响应单位的名称），提交下述文件正本一式壹份，副本一式贰份。

1、产品技术响应及说明

2、技术性能参数偏离表

3、供应商廉政承诺

5、服务承诺和优惠条件

6、资格证明文件

7、附件

据此函，签字人兹宣布同意如下：

（1）按谈判文件规定，我方确认本项目所有详细分项包括各种税费及交付使用前的所有费用。

（2）我们完全理解贵方不一定接受最低报价的谈判响应或收到的任何谈判响应。

（3）我们已详细审核全部谈判文件及其有效补充文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（4）我们同意从规定的谈判日期起遵循本谈判响应文件，并在规定的谈判响应有效期满之前均具有约束力。

（5）如果在规定的谈判响应有效期内撤回谈判响应文件，将被取消本次和下次项目参与的机会。

（6）同意向贵方提供贵方要求的与谈判有关的任何证据或资料。

（7）一旦我方被宣布成交，我们将根据谈判文件的规定 ，严格按照《合同法》履行自己的责任和义务，完成项目交付甲方验收、使用，为甲方做好服务。

（8）与本谈判响应有关的正式通讯地址为：

地址：

邮编：

电话：

传真：

供应商授权代表姓名(签字)：

供应商名称：

公章：

日期： 　　　年　月　日

**二、法人授权委托书（格式）**

致：扬中市人民医院

兹授权 公司 为本公司合法代理人，参加贵单位组织的招投标活动。

该被授权人代表我公司所签署的一切合同等相关法律文书，均由我公司承担法律责任。

法人代表签字（或印鉴章）：

 职 务：

 单位名称：

 地 址：

联系电话：

代理人（被授权人）签字：

 职 务：

 单位名称：

 地 址：

联系电话：

法人代表身份证复印件 代理人身份证复印件

被授权人身

份证复印件

（粘贴此处）

 年 月 日

**三、产品授权书（自行提供）**

**四、投标产品近两年销售情况表**

**设备名称：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **购买时间** | **购买单位** | **联系人** | **联系电话** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**五、投标报价表（格式）**

**谈判供应商名称：（盖章）**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **品 牌** |  |
| **规格型号** |  |
| **数 量** |  |
| **投标金额** | ¥： 大写（ ） |
| **交 货 期** |  |

**备注：**

1、上述投标价为主机和标准配置价、备品备件价、专用工具价、安装调试检验费、培训费、技术服务费之总和；

2、投标报价应以人民币报价，精确到小数点后两位并用逗号隔开；

3、相应招标文件限制投标一个品牌一个型号的产品，投标报价具有唯一性。

4、此表与分项报价清单一起密封

**投标人名称（盖章）：**

**法人代表（签字）：**

**投标人代表（签字）：**

**出具日期：**

**六、项目分项报价明细清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商品或设备名称 | 品牌 | 产地 | 规格型号及技术参数 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计（大写） |  |

注：此表应与谈判响应报价表一起密封

谈判响应单位名称（公章）

授权人签字、盖章：

联系电话：

 日期：2017年 月 日

**七、技术性能参数偏离表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 商品或设备名称 | 品牌 | 原规格型号及技术参数  | 现规格型号及技术参数  | 偏离值（+-） | 偏离说明  |
| 号 |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

谈判响应单位名称（公章）及授权人签字、盖章：

 日期：2017年 月 日

**八、销售合同**

投标产品最近省内销售合同（复印）≥两份（原始合同复印件加盖投标企业公章）。

**九、供应商廉政承诺**

扬中市人民医院：

本单位在参与本项目谈判过程中，将遵守法律法规，遵循公平、公开、公正和诚实信用的原则，并作出以下廉政承诺：

一、不馈赠礼品、礼金、有价证券；

二、不报销应由谈判人或相关人员支付的费用；

三、不以变相让利形式为谈判人及相关人员购物或提供其它不正当利益；

四、不就本次交易实质性内容进行私下商谈或达成默契；

五、不以各种形式进行串标、陪标、围标或以其它方式弄虚作假、骗取中标；

六、不擅自改变谈判约定的技术规范；

七、不发生其它有损国家、集体利益和他人合法权益的行为；

 单 位：

 法人代表或授权委托人：

 联 系 电 话：

 2017年 月 日

**十、服务承诺和优惠条件（格式自定）**

十一、资格证明文件

十二、合同条款及格式

**扬中市人民医院**

**医疗设备采购合同**

 （甲方）

 订立合同双方

 （乙方）

 根据《中华人民共和国合同法》以及相关法律法规的规定,经甲、乙双方有好协商，就甲方采购乙方医疗设备事宜，双方自愿达成如下协议。

1. 项目内容：

二、项目价格：

 1、价格为人民币（大写）： 小写：￥ 元。分项价格详见分项报价明细清单。

 2、总价中应包括设备费、配套附件费、包装费、运输费、运输过程保险费、安装及调试费、质量保险费、培训费、货物本身已支付或将支付的增值税、营业税、进口税和其他税费以及其它交付使用前的所有费用。

三、货物交付的时间、地点

 乙方应在合同签订后 工作日内将货物按甲方制定的地点安装、调试完毕。

四、质量保证

 1、乙方所提供的货物必须完全符合相关质量标准，经正确安装，正常使用和维护保养条件下，在其使用寿命周期内应具有预期的性能。

 2、乙方在提供货物时必须提供设备的合格证、检测报告、原材料出厂证明以及使用及维修所需的全部技术资料。

 3、乙方在所供货物最终验收后提供 年的免费质量保证，在质量保证期内，乙方履行保修义务并免收材料和人工等一切费用，由于乙方原因产生的任何不足或故障，由乙方负责完善相关内容。

 4、设备的质量保证期从设备安装调试后无质量问题能够正常使用，且双方签订安装验收报告单后开始计算。

 5、在设备整个使用期，乙方应确保设备正常使用。在接到使用方维修请求后，应及时派人到达现场实施维修排除故障，最长周期不得超过48小时。

 6、乙方应对使用方操作人员提供免费操作和维修培训，要求能够对设备进行熟练的操作、能排除一般性故障、能够完成设备的日常维护和保养，并提供必要的操作手册和维修资料，培训期间的相关费用由乙方承担。

五、付款方式

设备全部安装调试结束，经验收合格正常使用后，一个月内付合同总价的70%；设备正常使用满6个月无质量问题，付合同总价的20%；余款10%在设备正常使用满一年无质量问题且履约情况完全符合合同中的服务承诺则性付清余款。

六、违约和仲裁

乙方与设备使用方自签订安装验收报告之日起，所有与设备相关的事项如因产品质量、培训与售后服务等引起的违约由乙方承担全部责任，其他违约行为产生的争议，均由乙方和使用方通过友好协商方式自行解决，与甲方无关。如协商不能达成，可将争议提交扬中市公证机关仲裁处理，经仲裁作出的最终裁决对双方均有约束力。

七、其他

 1、甲方谈判文件、乙方谈判响应文件、答辩记录、成交通知书、谈判记录为本合同组成部份，具有同等法律效力，其他未尽事宜以投标文件为准。

 2、本合同一式叁份，甲方、乙方、使用方各执壹份，自签订之日起生效。

 甲 方： 乙 方：

 代 表： 代 表：

 日 期： 日 期：

1. 采购需求及技术性能参数

一、概 述

 本次采购的设备为全自动电脑验光仪。主要用于眼科，对医疗、教学、科研起推动与促进的作用。其系统应具有配置齐全、性能稳定、操作简便安全、良好升级能力。请参与本次采购的公司根据本技术要求和配置，综合考虑设备的先进性和适用性，选择具有最佳性价比的设备及配置前来参与本次采购活动。

二、采购方式：竞争性谈判

三、设备名称及数量

全自动角膜曲率电脑验光仪 1台

四、技术要求及说明

1、球镜度：-25D到+22D。

2、散光度：0D到±10D。

3、散光轴向：0°到180°。

4、最小瞳孔测量直径：≤2.5mm。

5、曲率半径：5mm到10mm。

6、角膜散光：0D到±10D。

7、角膜屈光：33.75D到67.50D。

8、瞳距测量范围：≥85毫米。

9、目标测量方式：自动雾视系统。

10、测量模式：手动或自动。

11、测量数据显示：内置式打印机。

12、对准方式：屏幕显示。

13、显示器：彩色液晶显示器。

14、节电方式：待机自动关机。

15、电源：220-240V 50/60HZ。

16、电动升降台

五、其 他 要 求

 1、 全自动角膜曲率电脑验光仪采用竞争性谈判的采购方式进行招标采购。

2、 谈判文件要求为一本正本，二本副本；正副本内容应一致，如有矛盾以正本为准，装在一个袋里密封，封口处盖章，并在密封袋正面有投标单位全称。

3、 投标人必须取得制造商或代理商的有效的授权证书，其授权内容至少包括授权经销产品、有效期、授权地区及售后服务等。

4、 各供货商应提供以下资料：投标报价表（单机和总价）、供货一览表、配置清单、医疗器械注册证及登记表、厂家代理证书、企业营业执照、医疗器械经营许可证法人代表授权书、用户名单和认为有必要提供的其他文件；

 5、 供货方应向买方提供完整的技术资料壹套。各项指标和参数应符合验收标准，买方有权委托中国有资格单位或机构对设备性能、精度进行校核。

 6、 详细提供整机的保修年限、保修范围和保修条件；

7、 在设备的整个使用周期内，供货方应确保设备的正常使用，在接到用户的维修请求后，应在24小时内到达现场实施维修排除故障；如一时无法修复的设备，卖方则应尽量提供备品供买方临床使用。

8、 根据新仪器特点及技术要求，供货方应对用户的操作和维修人员进行免费培训，使其能对设备进行熟练的操作、日常的维护保养和常见问题的排除。培训方式和地点应在技术资料中注明。

9、 供货方应提供各种备件的供应价格，并在需方需要购置时以不低于此说明价格成交

10、请自行阐明与其他品牌相比具有自身特点的技术。以及所能提供的其他优惠条件

11、付款方式：设备安装调试验收合格付70％，六个月后付20％，满一年付清余款；

12、交货日期和交货地点：合同签订后15天内，扬中市人民医院院内

六、采购招标信息：

1、投标响应截止时间：2017年9月14日14:10时

2、开标时间：2017年9月14日14:10时

3、投标、开标地点：扬中市人民医院门诊五楼

4、联系人：潘伟军

5、联系方式：扬中市人民医院 设备信息科 扬中市扬子中路235号 0511-88266186