**镇江市第一人民医院经开区分院**

**电子胃肠镜维保采购项目**

**投标资料**

供 应 商：

联 系 人：

联系号码：

时 间： 年 月 日

**一、投标准备资料**

1、提供法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。

2、提供2024年度财务状况报告，成立不满一年的提供至少一个月资产负债表和损益表。

3、提供具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面承诺。

4、提供参加本次政府采购活动前半年内（至少一个月）依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。

5、提供参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

6、维保单位合法有效资质证明材料：二类医疗器械生产或者经营许可证。

7、法定代表人授权书（附件一）

8、企业信用承诺书（附件二）

9、材料真实性及廉洁承诺书（附件三）

**（标书请按以上顺序排序，一正三副加盖单位公章带到招标现场）电子胃肠镜维保需求**

一、需求清单

1.项目概况

该项目为我院电子胃肠镜维保服务，设备数量为7台（包含一台奥林巴斯260胃镜主机、一台奥林巴斯290胃镜主机），服务期1年

2.项目预算

总 预 算：5.5万元

3.设备汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 型号 | 服务期 | 设备品牌 |
| 1 | 电子肠镜 | CF-HQ290I | 1年 | 奥林巴斯 |
| 2 | 电子胃镜 | GIF-H290 | 1年 | 奥林巴斯 |
| 3 | 电子肠镜 | CF-Q260AI | 1年 | 奥林巴斯 |
| 4 | 电子胃镜 | GIF-Q260 | 1年 | 奥林巴斯 |
| 5 | 电子胃镜 | GIF-Q260J | 1年 | 奥林巴斯 |
| 6 | 电子胃镜主机 | 260 | 1年 | 奥林巴斯 |
| 7 | 电子胃镜主机 | 290 | 1年 | 奥林巴斯 |

4.保修范围：

保修范围：260主机、290主机、上述胃镜和肠镜保修

二、具体要求

1、合同签订后及时维修故障胃肠镜；

2、医院直径100公里内须有维修工厂，提供仓库租赁合同或房产证明；

3、胃肠镜维修期间，提供与故障胃肠镜同等型号同等数量的备用镜；

4、在保修期内，免费维修更换所有备件（包含CCD)，所有设备一年正常开机使用率不能低于正常量的99%；

5、供应商需保证在接到故障维修通知后，0.5小时内电话响应并指导，2小时内到达场地，供应商需当天内向采购方提供备品使用；

6、服务期内供应商需指派工程师对医院的内镜进行维修和相关人员的清洁保养培训；

7、服务期内工程师需每1个月一次点检和统计每次维修保养结果，以书面形式提交报告给采购人存档；

8、成交供应商确保提供的服务及相关配件等是全新、优质、合格的产品，符合国家的质量标准；

9、成交供应商需提供自2024年以来所完成的二级（含）以上医院类似维保项目的成功案例，并附合同原件（扫描件或图片）

**附件一：**

**法定代表人授权书**

致镇江市第一人民医院经开区分院：

本授权书声明，注册于 （企业住所）的 （企业名称）的 （法定代表人姓名）代表本企业授权 （被授权人姓名、身份证号码）为本企业的唯一合法代理人，代表本企业在你院全权处理 （项目名称）投标有关的事宜。本企业认可被授权人签字的文件对本企业具备法律效力。

授权有效期限： 年 月 日起至 年 月 日结束。

法定代表人签字：

被授权人签字：

出具授权日期：

企业公章：

附：法定代表人身份证复印件（加盖公章）

附：被授权人身份证复印件（加盖公章）

附件二：

**企业信用承诺书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | **统一社会信用代码** |  |
| **法定代表人** |  | **联系人** |  |
| **联系地址** |  | **联系电话** |  |
| **诚信档案记录情况** | 提供“信用中国”等权威平台查询信息记录 |
| **信用承诺** | 我公司自愿参加贵院组织的本次采购活动，严格遵守《中华人民政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平、公正和诚实信用的原则，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定。我们郑重承诺，本公司符合《政府采购法》第二十二条规定的条件，包括:具有独立承担民事责任的能力;具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;有履行合同所必需的设备和专业技术能力;有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录:参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录:符合法律、行政法规和采购文件规定的其他条件。如有弄虚作假或其他违法违规行为，原承担一切法律责任，接受各级政府采购监管部门和有权机关的审查和处罚。企业名称（盖章）：法定代表人（签字）：二〇 年 月 日 |

附件三：

**廉洁承诺书**

镇江市第一人民医院经开区分院：

针对贵院此次采购调研活动，我公司郑重承诺：所提供资料（以鲜章为准）真实有效，无任何虚假成分。如有虚假，由此产生的一切后果由本公司承担。

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药销售行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，我公司郑重承诺并遵守：

一、我方按照《民法典》及本承诺开展购销活动。

二、我方不以回扣、宴请等方式影响医院工作人员采购或使用产品的选择权，不在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿等费用。

三、我方指定销售代表承诺在工作时间到医院指定地点联系商谈，不到住院部、门诊部、医技科室等推销产品，不借故到医院相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费等。

四、我方如违反本承诺，一经发现，医院有权终止购销合同，并向有关卫生行政部门报告。

五、本承诺作为产品购销合同的重要组成部分，与购销合同一并执行，具有同等法律效力。

公司（签章）

 年 月 日