**大庆市第五医院胶体金免疫层析分析仪配套试剂采购项目招标公告**

**一、项目编号:**2023015

**二、项目名称:**大庆市第五医院胶体金免疫层析分析仪配套试剂采购项目

**三、采购类型:**竞争性谈判

**四、预算金额及采购需求：**

见第八项报价单。（参与投标供应商投标报价单项超出预算价格的投标无效。）

**五、公告期限：**2023年4月21日至2023年4月24日止

**六、供应商须知**

以下条款为必须满足条件，在标书中体现，否则予以废标：

1、提供有效的独立企业法人营业执照副本内页。

2、提供有效的税务登记证。

3、需提供参与投标供应商的有效的经营许可证复印件加盖公章。

4、法定代表人及授权代表身份证明（身份证正反面复印件）加盖公章。

5、法定代表人授权书（法定代表人签字并加盖公章）。

6、本项目不接受电话报名。

7、不接受联合体参与投标。

8、生产厂家直接参与本项目投标的，需提供生产资格证明文件。经销商参与投标的，需提供所投产品生产厂家出具的经销代理授权书复印件并加盖生产厂家公章。

9、需提供所投产品生产厂家或区域代理商出具的针对本项目售后服务承诺及质量保证协议并加盖生产厂家或供应商公章。

10、单位负责人为同一人或者隶属同一集团公司内部存在直接、间接控股、关联管理关系的所有生产商，只能对唯一一家供应商授权。

11、单位负责人为同一人或者存在直接、间接控股、关联管理关系的不同供应商，只能有一家参加同一项目下的采购活动。

**七、报名时间及地点**

投标人于2023年4月24日16时前到大庆市第五医院二部机关楼一楼物资供应站递交以下材料：

1. 持投标产品到科室进行试用，能够正常使用后填写《“胶体金免疫层析分析仪配套试剂”试用确认单》，持《“胶体金免疫层析分析仪配套试剂”试用确认单》报名（《“胶体金免疫层析分析仪配套试剂”试用确认单》见附件）
2. 供应商资质（原件）
3. 生产厂家资质（复印件）
4. 生产企业出具的投标产品代理授权书（原件）

联系人：吕嘉诚

电话：0459-6915903

**八、报价单**

**报价单**

投标单位名称（公章）：时间：年月日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购产品名称 | 投标产品名称 | 规格型号 | 单位 | 技术参数 | 偏离情况 | 预算含税单价（元） | 投标报价  （单价，元） | 生产厂商 | 产地 | 备注 |
| 1 | 心肌肌钙蛋白I/肌红蛋白/肌酸激酶同工酶测定试剂盒(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 90.00 |  |  |  | 能够与北京乐普医疗科技有限责任公司所生产的胶体金免疫层析分析仪配套使用。 |
| 2 | N端脑钠肽前体测定试剂盒(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 95.00 |  |  |  |
| 3 | 全程C反应蛋白测定试剂盒(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 9.00 |  |  |  |
| 4 | D-二聚体测定试剂盒(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 23.00 |  |  |  |
| 5 | 肌钙蛋白I/心脏型脂肪酸结合蛋白二合一(cTnI/h-FABP) 检测卡(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 55.00 |  |  |  |
| 6 | 心脏型脂肪酸结合蛋白(h-FABP) 检测卡 |  |  | 人份 |  |  | 47.00 |  |  |  |
| 7 | 心肌肌钙蛋白I检测卡(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 45.00 |  |  |  |
| 8 | 降钙素原测定试剂盒(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 40.00 |  |  |  |
| 9 | 髓过氧化物酶(胶体金免疫层析法) |  |  | 人份 |  |  | 105.00 |  |  |  |

**九、投标文件格式**

1、投标者需将投标资料密封在档案袋内，密封袋封面应分别写明招标人和项目名称，并注明“开标时间以前不得开封”字样，加盖公章。

2、投标文件：正本一份，副本四份。装订方式为胶装。（正本彩印,副本可为复印件加盖骑缝章）

3、标书封面须有以下内容

（1）投标公司全称及正本或副本标识；

（2）投标项目名称；

（3）投标公司联系人及联系方式；

（4）投标日期。

4、标书内首页应为目录及对应页码（目录中的内容顺序应与招标文件所包含的项目一致）。

**十、投标文件包含项目**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 投标文件 | 包含项目 |
| 1 | 生产厂家资质 | 生产厂家营业资质 |
| 2 | 企业法人营业执照（三证合一） |
| 3 | 医疗器械生产企业许可证、备案凭证 |
| 4 | 医疗器械经营许可证、备案凭证 |
| 5 |  | 按照医疗器械分类标准提供投标产品的医疗器械注册证、医疗器械备案凭证 |
| 6 | 经销商资质 | 企业法人营业执照（三证合一） |
| 7 | 医疗器械经营许可证、备案凭证 |
| 8 | 开户许可证 |
| 9 | 生产企业出具的投标产品代理授权书（原件） |
| 10 | 法人代表授权书 |
| 11 | 法人代表身份证复印件 |
| 12 | 投标代表身份证复印件 |
| 13 | 售后服务承诺书 | |
| 14 | 质量保证协议 | |
| 15 | 报价单 | |

**十一、投标文件的递交**

1、每个投标人递交1个投标文件密封袋。

2、投标人将投标文件现场递交给招标办。

3、投标文件有下列情况之一者将视为无效：

（1）投标文件未密封和未按规定加盖投标人公章的。

（2）未按规定要求编制投标文件或产品目录等内容不全、字迹模糊不清、影响评标的。

（3）超过截止时间未送达投标文件的。

（4）违反招投标法律法规规定的。

（5）未响应招标文件内容。

**十二、谈判与评标**

1、开标时间：2023年4月25日14时(如有变化电话通知)

2、开标地点：大庆市第五医院二部机关楼二楼会议室

3、开标会议由招标人组织并主持，投标人代表应携带法定代表人资格证明书原件和身份证件原件，非法定代表人参会应携带授权委托书原件和被授权人身份证件原件；在规定的开标时间到达会场，未按时参加开标会议的将视为自动弃权。

4、采购小组有权对投标文件提出质疑，并请投标人给予解释；转入评标阶段时，所有投标人应回避等候定标结果。

**十三、评标原则**

1、签署的投标文件必须符合本招标文件的各项要求。

2、能提供最合理的投标报价。

3、服务承诺及具体服务保证措施。

4、质量承诺及具体质量保证措施。

5、在满足我院采购需求的条件下，投标报价最低者推荐为中标供应商。

**十四、质疑答复**

1、投标方可在现场提出质疑问题。

2、技术方面问题由评委答复。

3、公平性问题由纪检答复。

4、不允许投标方查看院方任何资料。

**十五、违约责任**

1、合作方在价格、质量、数量、服务等方面出现违约行为，医院有权终止合同并追究责任。

2、如中标产品质量或服务不达标，被临床科室投诉三次以上，经核实确认后直接终止合同。相关产品重新招标，中标公司及其代理品牌不得继续参与投标。

3、如在合同期内，合同与法律、法规或政府行政部门要求发生抵触，则应按法律、法规或政府行政部门要求规定执行。

4、中标单位不能按时提供服务或超时提供服务而影响医院工作的，承担相关责任。

**十六、接到中标通知后，三日内到医院物资供应站签订合同。**

**附件：**

**“胶体金免疫层析分析仪配套试剂”试用确认单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 投 标 公 司 名 称 | |  |
| 胶体金免疫层析分析仪配套试剂参数 | 生 产 厂 家 |  |
| 规 格 型 号 |  |
| 经试用该公司提供的胶体金免疫层析分析仪配套试剂能与我院北京乐普医疗科技有限责任公司所生产的胶体金免疫层析分析仪配套使用 | 心内科：  年 月 日 | |