**报价单**

致中山市小榄人民医院：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 中山市小榄人民医院  GE Optima CT680 Expert 64排螺旋CT整机全保 |
| 投标公司性质 | 大型企业□ 中小企业□ 小微企业□  （100万以上项目需填写，提供证明文件，进口设备无需填写） |
| 投标公司维修站/零件仓库所在地 |  |
| 维保时间（年） | 3年 |
| 1、含球管的维保报价（元） |  |
| 2不含球管的维保报价（元） |  |
| 3.球管单独报价（元） |  |
| 本项目拟参与工程师人数 |  |

报价公司（盖章）：

报价联系人：

联系方式：

邮箱：

报价时间：

**报价供应商须同时提供以下资料（均需盖章）：**

1. **报价单**
2. **参数偏离情况表**
3. **2022年1月1日至今的医院名单列表及部分合同、维保时间、成交金额（针对CT设备维保项目）**
4. **拟参与本项目的工程师名单及人员资质**
5. **供应商及厂家证件（营业执照、医疗器械经营许可证/备案凭证、生产许可证、授权书等）**

**参数偏离情况表**

**填写要求：**

1、请按用户需求的要求**逐条响应**，正负偏离参数请备注说明。

2、其中带★的参数是**必须完全响应**的参数。

3、所投产品的**参数满足率≥90%**方视为满足需求的合格产品。

1. **技术要求：**（请按用户需求里的技术要求及配置要求逐条响应）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术参数项目 | 技术参数及配置要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 偏离情况说明 |
| 1 |  | 1.1 |  |  |
| 1.2 |  |  |
|
| 1.3 |  |  |
| 2 |  | 2.1 |  |  |
| 2.2 |  |  |
| 2.3 |  |  |

1. **商务要求：**（请按用户需求里的商务要求逐条响应）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务参数项目 | 商务要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 偏离情况说明 |
| 1 |  | 1.1 |  |  |
| 1.2 |  |  |
|
| 1.3 |  |  |
| 2 |  | 2.1 |  |  |
| 2.2 |  |  |
| 2.3 |  |  |

**采购需求书**

1. **总则：**

1.投标供应商报价应包括标的设备（原装、全新合格的设备）、相关附件、配套设施、税费、运费、保险费、仓储费、安装调试、培训、质保等的全部费用，在项目实施过程中出现报价内容的任何遗漏，均由中标供应商负责相关费用，采购人将不再支付任何费用。

2.采购需求中凡有“★”标识的内容条款为关键条款，投标供应商必须对此作出回答并完全满足这些要求不可以出现任何负偏离，对这些关键条款的任何负偏离将视为无效投标。加注“▲”的内容为重点评标项目，投标供应商必须对该标识项目按照要求进行真实应答描述。

3.★投标供应商应该符合《医疗器械经营质量管理规范》和《医疗器械监督管理条例》规定，并结合本项目特性提供有效的医疗器械产品注册/备案证明材料和投标供应商的经营许可/备案证明材料。

4.本文的“质保期”是指中标标的物经约定的验收机构完成验收之日起算，截止中标人承诺的期限。

5.本项目非专门面向中小微企业。按照《广东省政府采购促进中小企业发展实施细则》规定，本项目属于预留采购份额无法确保充分供应、充分竞争，或者存在可能影响政府采购目标实现的情形。采购标的对应的中小企业划分标准所属行业为:其他未列明行业。

1. **基本需求**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 设备型号 | 需求科室/部门 | 维保期限 | 装机年份 |
| GE 64排螺旋CT整机全保 | Optima CT680 Expert | 医学影像科 | 自签订合同起3年 | 2021年12月17日 |

1. **技术参数：**
2. 设备型号：Optima CT680 Expert
3. ★保修周期：自签订合同起3年
4. ★**保修内容和要求**
   1. 整机全保包含所有人工及维修所需备件、球管、探测器、整机主机、AW4.7工作站一台以及第三方高压注射器。包含定期维护保养服务、设备的安全检查、影像质量检查、设备除尘保养、运行状态检查。
   2. 7X24小时故障响应，工程师24小时内到达故障现场。
   3. 开机率：在合同期内保证 95%的开机率（按一年365个日历日计算），每次故障时间不大于1天，一年故障时间不大于18天。达不到开机保证率的情况下，停机一天顺延10天。
   4. 每季度定期进行设备保养至少1次。不限维修次数。定期保养：中标供应商提供三年原厂标准定期维护，每年≥4次，中标供应商工程师向甲方提供详细的维保服务方案，提供一份计划性的定期维护报告。定期维护服务检测包括机器清洁、性能测试及校准、必要的机械或电气的检查，以及非紧急性质的预防性维护，和确保系统能按照制造商的产品规格运行的其他维护。定期维护服务间隔进行，具体内容包括：（1）系统基本情况检查;（2）图像质量检查;（3）球管使用情况检查;（4）重建系统检查;（5）滑环通讯检查;（6）软件等等；
   5. 每年提供一次CT设备的临床应用培训。
5. ★热线服务：
   1. 全国范围内开通400/800免费热线电话，24小时\*365天有工程师接听，为采购人提供技术支持服务。
   2. 电话响应：1小时内。
   3. 接到维修要求后，不超过24小时到达现场。
6. 工时：包含在保修合同期内所需的人工费用，签订保修合同的客户享受优先派工，节假日加班费用由中标人负责，采购人不另外支付加班费用。

备件：  
 1)▲备件必须是原厂认证合格的零备件，保证不会对设备质量或图像产生不良影响。提供保修所需的备件，备件供应要及时、充足。如因提供不合法不合规或来路不明的备件而引起的相关损失及法律责任由中标人自行承担(投标文件中提供承诺函并加盖投标人公章)；  
 2)接采购人通知后中标供应商需安排优先运送配件。  
 3）设备上更换下来的故障备件由中标人回收。

4）★更换该设备的主要配件时，须经过采购人确认后方可更换。

1. ▲安全升级（FCO）：必须在原厂官方网站发布的升级公告规定时间内完成，并在升级完成后提供原厂该型号设备的升级文件及工作记录。
2. 远程连接：投标人或授权机构需提供基于设备嵌入式远程连接方案的实时远程服务，在用户允许的情况下可以接入设备，以保证维修的及时性，且远程服务应满足以下需求：该远程服务可以实现远程不断监控和保护医疗设备，及时发出预警，在出现故障之前，就可对其进行远程维护和处理，以减少设备停机时间，提高设备使用率；基于设备嵌入式远程连接方案投标人需符合HIPAA和NEMA安全要求。
3. 中标供应商工程师应配合保养计划，针对产品的外部环境、主要参数与性能做质量评估，为机器潜在的问题预测提示，以期减少机器非正常停机的风险，提高医疗设备的正常使用率，帮助医院实现高质量、低风险的医疗服务，确保最佳投资的回报率。
4. 服务报告：每次保养、维修后，中标方指定的工程师应以邮件或现场汇报的形式为采购人提供服务报告。
5. ★年度维保报告书：按医院“三甲”要求，每维保年度结束后一个月内提交该设备的“年度维保报告书”(一式两份、加盖公章),内容包括：年度内维修记录，保养记录，维修保养发现问题的分析、工作方法改进和安排，下一年度的维保工作计划 (按持续质量改进(PDCA)制定)等。
6. **商务要求：**

1、投标人或授权投标人的厂商需提供经有效年检的营业执照复印件及医疗器械经营许可证复印件。

2、投标人或授权投标人的厂商须通过相关质量管理体系认证，并提供有效期内的质量管理认证证书复印件（须包含：ISO9001、ISO14001、ISO13485、ISO45001）。

3、投标人或授权投标人的厂商在国内设有专业、充足的设备零备件仓库，须具备充足的备件，保证备件更快速的送达采购方医院现场，以最大化的缩短采购方医院设备不必要的停机时间。投标人需提供相关文件，并提供仓库租赁合同复印件或产权合同复印件供核实。

▲4、投标人或授权投标人的厂商所更换的零备件必须为原厂认证测试合格原厂原装备件，满足设备运行要求，不会给设备带来危害且备件来源合法。投标人需提供相关文件，并提供与主机原配套球管型号一致（球管型号：D3887T）的球管报关单复印件供核实。

5、投标人或授权投标人的厂商须配备有≥5名的原厂CT工程师，须获得CT设备有效期内原厂技术培训认证的资质证明和社保证明（提供的资质证明复印件和社保证明需加盖主机厂商公章)，并提供CT工程师的姓名及联系方式供核实。

6、▲故障诊断：投标人必须能提供在有效期内的原厂高级故障诊断软件的诊断维修钥匙（service key），并保证不违反国家有关知识产权的法律规定。（提供承诺函并加盖投标人公章）

7、投标人在设备入保后，需提供CT主机厂商的APM数字化远程故障筛排系统一套，能提前预警CT整机及球管的问题，帮助医院提早做计划，避免设备不必要的停机。投标人需提供相关证明文件。

▲8、投标人须承诺有能力提供合法来源球管。承诺保修期内所提供Optima CT680 Expert球管与主机原配套球管型号一致（球管型号：D3887T），为设备制造商原厂的全新球管，完全符合原厂设计参数，不得有参数的偏移。投标人需提供Optima CT680E CT整机注册证复印件、提供Optima CT680 Expert 球管（球管型号：D3887T）报关单或原厂球管更换的证明记录。

1. 球管、平板探测器、高压油箱必须为原厂原装全新件。（提供承诺函并加盖投标人公章）。
2. ★中标人对设备进行维修保养时，须在需求科室及采购人相应工程师共同见证下完成，工单须由见证人同时签字方生效；
3. ★中标人不得有出现以下情况（包括但不限于以下内容）：复制本次维保设备的任何数据，盗用数据，同时维保维护数据向第三方透露等情形，若上述情况一经发现，采购人保留向中标人追偿追责的权利；
4. ★在维保期内，采购人会对中标人的服务进行考核，若两次以上考核结果为不合格的，采购人有权单方无责解除合同。
5. 考核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 中山市人小榄民医院-设备科维保服务调查考核表 | | | | | | | | | | |
| 维保设备/ 项目名称  （与合同一致） | | |  | | | | | | | |
| 维保设备  品牌型号 |  | | | | 合同编号 | |  | | | |
| 保修公司 |  | | | | 保修期 | |  | | | |
| 合同类型 | £全保型 £技术保 £次数保 £保养型 £其他（ ） | | | | | | | | | |
| 合同总额 |  | **付款总周期数及每周期金额** | | | | |  | | | |
| 本次考核时段 |  | **本次付款周期** | |  | | | 申请付款金额 | |  | |
| **客观评价内容** | | | | | | | | | | |
| 实际工作统计 | | | | | | | 合同约定 | | | |
| 保养 | | 次 | | | | | 次 | | | |
| 培训 | | 次 | | | | | 次 | | | |
| 检测 | | 次 | | | | | 次 | | | |
| 维修 | | 次 | | | | | 次 | | | |
| 消耗配件 | | 件 元 | | | | |  | | | |
| 停机天数 | | 天 | | | | | 开机率 | | | |
| 阶段性维保报告 | | 份 | | | | | 份 | | | |
| 工程师意见：  £实际工作与合同约定一致； £实际工作与合同约定不一致。（不达标必须填写具体情况）  不达标情况：  工程师签名： | | | | | | | | | | |
| **主观评价分数（100分）** | | | | | | | | | | |
| 评价指标 | | 设备科评价（50%） | | 使用科室评价（50%） | | | | | | |
| 科室名称 | | 科室名称 | | 科室名称 | 科室名称 | 科室名称 |
| 维修专业能力（20分） | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 配件供应速度（20分） | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 响应时间（20分）  承诺响应时间  承诺到场时间 | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 服务态度良好（20分） | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 提供技术指导（20分） | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 额外收费（20分） | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 评价人员签名 | |  | |  | |  | |  |  |  |
| 扣分情况说明 | |  | | | | | | | | |
| 设备科工程师 | | 总得分：  签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 设备科科长 | | 考核意见：  签名： 年 月 日 | | | | | | | | |

**填表说明**

* 1.考核表填写流程：公司根据合同内容自查、提交合同中履约材料（如保养、检测工单等）→主管工程师核实并填写评价→使用科室核实并填写评价（如服务范围涉及多个科室，应至少调查5临床科室）→凭此表、发票、合同办理付款。
* 2.评价标准：

（1）客观评价不符合者，待所有项目达标后再次开展考核。

（2）客观评价通过后，开展主观评价考核。主观评价得分标准：

得分≥90分，支付该期应付款100% ；

80≦得分<90，则每减少1分，扣减当期1%应付款；

70≦得分<80分，支付该期应付款50% ；

得分低于70分，考核不合格，不允支付该期应付款。

注：对于90分以下，评分人应详细说明扣分原因。

3.工程师负责部分由主管工程师填写，使用科室由护士长/科室负责人填写

4. 维保期间如有修改以最新版为准。

（本条不纳入技术参数的评审项）

**五、投标报价要求**

(一)投标报价为含税价。

(二)中标人须开具与投标文件中投标单位名称一致的发票。

(三)缺项、漏项的报价为无效报价。

**六、验 收**

中标人对设备维修保养后需提供纸质记录，并经采购人签字确认服务内容。

**七、付款方式**

★1、本合同的每笔款项以人民币转账方式支付，中标单位凭：

（1）合同；

（2）每季度考核表（加盖采购人归口科室业务章）；

（3）中标供应商开具的正式发票（加盖发票专用章）。

★2、具体付款方式：

2.1、若本季度考核结果为“满意”，则季度末，乙方提供（合同总金额的100%÷（3年×4个季度)）的款项发票，甲方收到发票并审核无误后，支付该笔款项；

2.2、若本季度考核结果为“不满意”即低于80分，则与“80分”相比，每少1分，扣除壹仟元；乙方提供（合同总金额100%÷（3年×4个季度)-扣除金额）的季度款项发票，甲方收到发票并审核无误后，支付该笔款项。

★3. 因任何原因所致维保期间设备报废，维保服务终止，按实际维保时间结算费用。

**八、技术文件**

投标人应提供包括但不限于所供应产品的使用和维护的技术文件。

**九、采购人配合条件**

投标人在投标文件中可列明在项目实施过程中需采购人提供的配合条件。所列配合条件采购人将尽量配合解决，但不代表采购人全部接受，采购人有权全部或部分拒绝投标人提出的配合。