大冶市人民医院放射装置性能和场所检测服务项目

**询**

**价**

**文**

**件**

**采购项目编号：YECG2025-0205号**

**采 购 人：大冶市人民医院**

**二○二五年二月**

**目 录**

[第一章询价公告 1](#_Toc489450564)

[第二章询价须知 3](#_Toc489450565)

[第三章采购项目技术规格、参数及要求 7](#_Toc489450566)

[第四章附件（报价文件格式） 9](#_Toc489450566)

#

、

**第一章 询价公告**

【项目概况】

大冶市人民医院放射装置性能和场所检测服务项目的潜在供应商应在大冶市人民医院获取采购文件，并于2025年2月19日10时00分（北京时间）前提交响应文件。

**一、项目基本情况**

1、采购项目编号：YECG2025-0205号

2、采购项目名称：大冶市人民医院放射装置性能和场所检测服务项目

3、采购方式：询价

4、采购预算：4.7万元

5、最高限价：4.7万元

6、采购内容：放射装置性能和场所检测服务。具体技术参数和要求详见采购文件“第三章 采购项目技术规格、参数及要求”

7、合同履行期限：合同签订后15个工作日内完成检测并出具报告。

8、本项目（是/否）接受联合体投标：否

9、本项目（是/否）专门面向中小微企业：否

**二、申请人的资格要求**

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

1.1、具有独立承担民事责任的能力。

1.2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

1.3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

1.4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

1.5、参加政府采购活动前三年内(不足三年按公司成立时起)，在经营活动中没有重大违法记录。

1.6、法律、行政法规规定的其他条件。

2、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。

3、未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

4、本项目的特定资格要求：供应商须取得《放射卫生技术服务机构资质证书》乙级及以上的资质；具有省级及以上行政主管部门颁发的CMA检验检测机构资质认定证书；

**三、获取采购文件**

凡有意参加询价者请到现场获取本项目文件:

1、时间：2025年2月14日至2025年2月18日，每天上午08:30至11:30，下午14:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）；

2、地点：大冶市人民医院 中心院区6号楼6楼采购管理办（612室）

3、方式：委托代理人须携带法定代表人授权委托书、本人身份证原件及营业执照原件或复印件参加投标报名，现场获取询价文件。

**四、响应文件提交**

1、开始时间：2025年2月19日8时（北京时间）

2、截止时间：2025年2月19日10时（北京时间）

3、地 点：大冶市人民医院 中心院区6号楼6楼采购管理办（612室）

**五、开启**

1、时 间：2025年2月19日10时（北京时间）

2、地 点：大冶市人民医院 中心院区 6号楼 6楼会议室

**六、公告期限**

自本公告发布之日起3个工作日。

**七、发布公告的媒介**

大冶市人民医院官网

**八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系**

采购人：大冶市人民医院

联系人：夏女士、左女士

联系电话：0714-8711266

联系地址：大冶市罗家桥街办东港路26号

大冶市人民医院

# 2025年2月14日

# 第二章 询价须知

一**、响应文件提供材料**

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。即：

（1）具有独立承担民事责任的能力；（提供承诺函及营业执照复印件、法人身份证复印件并加盖公章）

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（提供承诺函或财务审计报告并加盖公章）

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（提供承诺函或人员资质及设备清单并加盖公章）

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（提供承诺函或缴费凭证并加盖公章）

（5）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；（提供承诺函并加盖公章）

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2、供应商目前未被“信用中国”网站 （http://www.creditchina.gov.cn/）、中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn/），列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。（提供查询结果截图加盖公章）

3、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。（提供承诺函并加盖公章）

4、本项目不接受联合体投标。（提供承诺函并加盖公章）

5、提供报价单原件并加盖公章。

6、提供法人身份证复印件、授权代理人身份证复印件及授权委托书。

7、提供响应第三章技术、服务及商务要求的承诺函并加盖公章。

8、询价供应商必须提供的其它有关资料。

**二、询价报价要求**

1、询价供应商报价应包含包括完成本项目的人力成本、设备成本、利润、税金等费在内的全部费用；对于本文件中未列明，而询价供应商认为必需的费用也需列入总报价。在合同实施时，采购人将不予支付成交供应商没有列入的项目费用，并认为此项目的费用已包括在总报价中。

2、询价供应商的总报价不得高于采购预算价，超出采购预算价的将被视为无效响应。

3、询价供应商所报的单价在合同执行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。

**三、询价响应文件的份数、封装和递交**

1、供应商应编制响应文件一式三份，分一份正本和二份副本。每份文件要注明“正本”和“副本”字样，响应文件的副本与正本不符，以正本为准。响应文件的正本和所有副本应密封提交。（报价表另单独密封一份）

2、询价响应文件的信封上应写明：

1）询价项目编号；

2）询价项目名称；

3）询价供应商名称。

3、所有询价响应文件应于“第一部分 询价公告”中规定的时间前密封递交到大冶市人民医院采购办，封口处加盖询价供应商公章。

4、按《政府采购法》的规定，采购人将拒绝或原封退回在其规定的递交询价响应文件截止时间之后收到的任何询价响应文件。

**四、询价费用**

1、 询价供应商应自行承担所有与编写和提交询价响应文件有关的费用，不论询价结果如何，采购人在任何情况下无义务和责任承担此类费用。

2、在询价过程中询价小组发现供应商有下列情形之一的，认定其有围标串标行为，宣布本次询价无效：

1）不同供应商的询价文件两处以上（含两处）错、漏一致或雷同的；

2）不同供应商的询价各项报价存在异常一致或者呈规律性变化的；

3）不同供应商的询价文件由同一单位或者同一个人编制的；

4）不同供应商的询价文件中报价资料相互混装或项目班子成员出现同一人的；

**五、确定成交供应商**

采购人从询价小组提出的成交候选人中根据符合采购需求、质量和服务相等且报价最低的原则确定成交供应商。

**六、适用法律**

采购当事人的一切活动均适用于《中华人民共和国政府采购法》及相关规定。

# 第三章 采购项目技术规格、参数及要求

一、设备清单：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **装置名称** | **数量** | **规格型号** | **工作场所** | **备注** |
| 1 | CT | 1 | Ingenuity CT | 门诊一楼放射 影像科 | 年度检测 |
| 2 | CT | 1 | GE Lightspeed16 | 门诊一楼放射 影像科 | 年度检测 |
| 3 | 16排CT | 1 | MX16-slice | 门诊一楼放射 影像科 | 年度检测 |
| 4 | DR | 1 | 新东方1000DC | 门诊一楼放射 影像科 | 年度检测 |
| 5 | DR | 1 | Definium6000 | 住院部4号楼 一楼介入科 | 年度检测 |
| 6 | X射线骨密度测量仪 | 1 | DEXXUMT | 门诊一楼放射 影像科 | 预控评 |
| 7 | 数字化移动式摄影 X射线机 | 1 | DR-XD 1000 | 门诊一楼放射 影像科 | 预控评 |
| 8 | 移动式摄 影X射线 机 | 1 | M40-1A | 门诊一楼放射 影像科 | 预控评 |
| 9 | 移动式C型臂X线机 | 1 | SIREMOBIL Compact L | 住院部3号楼10楼手术室 | 控评 |
| 10 | 移动式C型臂X线机 | 1 | solo | 住院部3号楼 10楼手术室 | 控评 |

二、技术要求：

1、对大冶市人民医院10台放射设备进行放射装置性能和场所检测并出具检测报告。

2、供应商须取得《放射卫生技术服务机构资质证书》乙级及以上的资质；具有省级及以上行政主管部门颁发的CMA检验检测机构资质认定证书；

3、质量标准：符合《中华人民共和国职业病防治法》及其配套规章、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、《放射诊疗管理规定》、《放射诊断放射防护要求》（GBZ 130-2020）、《医用X射线诊断设备质量控制检测规范》（WS 76-2020）、《X射线计算机体层摄影装置质量控制检测规范》（WS 519-2019）、《环境γ辐射剂量率测量技术规范》（HJ 1157-2021）、《辐射环境监测技术规范》(HJ 61-2021)等。

四、商务要求：

1、工期：合同签订后15个工作日内完成检测并出具报告。

2、付款方式：出具检测报告以实际检测数量据实结算。

# 第四章 响应文件格式

封面：

**响应文件**

项目名称：

项目编号：

供应商名称（盖章）：

日 期：目 录

附件1报价函

附件2报价表

附件3法人代表授权书

附件4基本资格条件承诺函

附件5供应商必须提供的其它有关资料

附件1：

**报价响应函**

大冶市人民医院：

（报价供应商全称）授权 （代理人姓名） （职务、职称）为委托代理人，参加贵方组织的 （采购编号）标的采购有关活动，并对其 （项目名称）的项目进行响应。为此：

1、提供报价须知规定的全部报价响应文件；

2、报价项目的总价为（大写）：人民币 。

3、保证遵守报价文件中的有关规定和收费标准。

4、如我方响应被接受，我方将保证忠实地执行买卖双方所签经济合同，在合同生效后 日内完成交货（或完工），并承担合同规定的责任义务。

5、愿意向贵方提供任何与该项有关的数据、情况和技术资料。

6、本报价响应自报价会议之日起 日内有效，在此期间本报价响应文件之规定对我方具有约束力。如果我方响应被接受，则至合同履行完、质保期满为止，本报价响应文件保持有效。

报价供应商：（盖章）

单位地址：

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

邮政编码： 电话：

开户银行名称：

开户银行账号：

开户银行地址：

开户银行电话：

日期： 年 月 日

附件2

报价表

**供 应 商：**

**项目名称：**

**项目编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 装置名称 | 数量 | 规格型号 | 工作场所 | 备注 | 单价 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |
| 总报价 | 小写（元）：¥ 大写（元）：人民币  |
| 工期 | 合同签订后 天 |

供应商（公章）：

授权代表（签字或盖章）:

时间：

附件3：

**法人代表授权书**

（采购人名称）：

（供应商名称）在下面签字的（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权（供应商名称）的下面签字的（被授权代表的姓名、职务）为本公司的合法代理人，就（项目名称/编号）的报价，以本公司的名义处理一切与之有关的事务。

本授权书自 年 月 日至 年 月 日止签字有效。

特此声明。

委托人名称（公章）： 被授权人（签字或盖章）：

法定代表人（签字或盖章）： 身份证号码：

电话： 电话（手机）：

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人和被授权人身份证（复印件） |

附件4：

**基本资格条件承诺函**

**大冶市人民医院：**

 （供应商名称） 参加贵单位组织的 （项目名称） 项目(项目编号： )的政府采购活动，现郑重声承诺下：

1.我方能满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。即：

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）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；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2.我方未被“信用中国”网站 （http://www.creditchina.gov.cn/）、中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn/），列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。

3.我方不存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人参加本项目同一合同项下的政府采购活动的情况；

4.我方具独立实施能力，属于非联合体投标；

5.我方为中小微企业。

6.对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

**供应商（公章）：**

 **日   期：**

**资格证明文件**

（符合供应商资质条件、能力和信誉的资格证明材料）

附件5：

（供应商必须提供的其它有关资料，内容自拟）