询价文件

（项目编号：BNQHXYY2024053）

项目名称：全自动酶标洗板机、脑功能障碍治疗仪、牙科综合治疗机（第二次）

采购单位：重庆市巴南区第二人民医院

二〇二五年二月

一、采购项目

重庆市巴南区第二人民医院对全自动酶标洗板机、脑功能障碍治疗仪、牙科综合治疗机进行采购。欢迎有资格的供应商参与。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **分包号及分包名称** | **最高限价（万元）** | **项目号** | **成交人数量****（名）** | **备注** |
| 1 | 合同包1：全自动酶标洗板机 | 4.2 | BNQHXYY2024053-1 | 1 | 每个合同包分别独立制作和递交响应文件 |
| 2 | 合同包2：脑功能障碍治疗仪 | 3 | BNQHXYY2024053-2 | 1 |
| 3 | 合同包3：牙科综合治疗机 | 3.5 | BNQHXYY2024053-3 | 1 |

上述项目实施内容及相关要求详见“附件2”。

 二、采购方式

询价采购

 三、有关说明

（一）询价文书获取方式

拟参与询价的企业通过[重庆市巴南区第二人民医院网站](http://www.bnzw.gov.cn/login/index.aspx%22%20%5Ct%20%22_blank)（www.cqhxyy.com）获取本项目询价文件（不提供现场发售）。

（二）报名方式

该项目只在询价当天2025年2月26日下午14：00—14：30集中报名。

（三）询价采购地点：重庆市巴南区第二人民医院临时办公用房采购。

（四）供应商须按时递交询价文件，其询价才被接受：

（五）供应商法定代表人或其授权代表参加开标会时须携带有效身份证明原件。

 四、询价有关规定

（一）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，不得参加同一合同项（分包）下的采购活动，否则均为无效询价。

（二）本项目的询价文书、补遗文件（如果有）一律在重庆市巴南区第二人民医院网站（www.cqhxyy.com）上发布，请各供应商注意下载；无论供应商下载与否，均视同供应商已知晓本项目询价文书、补遗文件（如果有）的内容。

（三）超过询价截止时间的询价，恕不接受。

（四）询价费用：无论询价结果如何，供应商参与本项目询价的所有费用均应由供应商自行承担。

（五）供应商不得围标、串标，如违反采购相关法律法规，将纳入失信供应商处理。

（六）同一品牌产品有多家供应商参加询价的，只能按照一家供应商计算。评审中在其他条件合格的前提下，选取报价最低的供应商进入评审，舍掉其他供应商。

 五、项目技术要求

（一）供应商必须严格按照技术方案要求投报与之要求相符或高于的货物，若其中任意一项不能满足，则视为无效报价（该项目技术方案详见“附件2”）。

（二）标准要求：成交供应商提供的医疗器械必须是全新的，完全符合医疗器械国家标准；没有国家标准的，须符合医疗器械行业标准。如达不到相关标准，采购人有权向成交供应商提出解除合同。

 （三）成交供应商提供的医疗器械须有产品注册证书、合格证明，不得提供过期、失效、淘汰的医疗器械。否则，采购人有权向成交供应商提出解除合同并向药品监督管理部门报告。

六、商务条款

（一）实施时间、地点及验收方式

1.实施时间

合同签订后，根据医院书面通知后15日内交货并完成安装调试。

2.交货地点

交货地点：采购人指定地点。

3.验收方式

（1）货物到达现场后，供应商应在采购人人员在场情况下当面开箱，共同清点、检查外观，作出开箱记录，双方签字确认。

（2）供应商应保证货物到达用户所在地完好无损，如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐或赔偿。

（3）供应商应提供完备的技术资料、装箱单和合格证等，并派遣专业技术人员进行现场安装调试。验收合格条件如下：

a设备技术参数与采购合同一致，性能指标达到规定的标准。

b货物技术资料、装箱单、合格证等资料齐全。

c在系统试运行期间所出现的问题得到解决，并运行正常。

d在规定时间内完成交货并验收，并经采购人确认。

（4）供应商提供的货物未达到询价文件规定要求，且对采购人造成损失的，由供应商承担一切责任，并赔偿所造成的损失。

（5）采购人需要厂家对成交供应商交付的产品（包括质量、技术参数等）进行确认的，厂家应予以配合，并出具书面意见。

（6）产品包装材料归采购人所有。

（二）质量保证及售后服务

1.产品质量保证期

（1）合同包1质保期为3年，合同包2、3质保期为2年从验收合格之日算起。

（2）供应商的质量保证期承诺优于上述年限的，按供应商实际承诺执行。

（3）供应商投报产品由厂家（指产品生产厂家，或其负责销售、售后服务机构，以下同）负责标准售后服务的，应当在询价文件中予以明确说明,并附厂家售后服务承诺。

2.售后服务内容

供应商和厂家在质量保证期内应当为采购人提供以下技术支持服务：

（1）质量保证期内服务要求

a电话咨询

供应商和厂家应当为用户提供技术援助电话，解答用户在使用中遇到的问题，及时为用户提出解决问题的建议。

b现场响应

用户遇到使用及技术问题，电话咨询不能解决的，供应商和厂家应在8小时内采取相应措施，提供上门服务，确保产品正常工作；无法在36小时内解决的，应在72小时内提供备用产品或派出专业人员进行技术支持，使用户能够正常使用。除不可抗力和采购人责任外，费用全部由供应商和厂家承担。

c技术升级

在质保期内，如果供应商和厂家的产品技术升级，供应商应及时通知采购人，如采购人有相应要求，供应商和厂家应对采购人进行免费升级服务。

d其他服务要求：

（a）质保期内产品质量经权威机构鉴定不符合质量要求的，由供应商包修、包换、包退（指产品整体、非部件），并承担修理、调换或退货全部费用。

（b）同一质量问题，修理两次仍达不到标准要求的，供应商应为采购人免费调换合同规定的产品。

（c）发生严重质量问题，采购人直接选择换货时，供应商应当免费为其调换合同规定的产品。

（d）符合换货条件，因无同规格型号、同样式的产品，供应商应为采购人调换不得低于合同货物规格且买方满意的其他规格型号和样式的产品。供应商不得向采购人提供残次产品、不合格产品或者修理过的产品。

（e）换货后，产品质保期自换货之日起重新计算。

（f）因产品质量问题给采购人造成损失的，供应商应按有关法律、法规的规定进行赔偿。

（2）质保期外服务要求

a质量保证期过后，供应商和厂家应同样提供免费电话咨询服务，并应承诺提供产品上门维护服务。

b质量保证期过后，采购人需要继续由原供应商和厂家提供售后服务的，该供应商和厂家应以优惠价格提供售后服务。

3.故障响应时间要求

供应商接到使用方产品出现问题的通知后立即作出响应，供应商和厂家应在8小时内做出响应并到场，采取相应措施，36小时内解决故障。

4.维修配件

供应商和厂家售后服务中，使用的维修零配件应为原厂配件，未经用户同意不得使用非原厂配件。

（三）付款方式

由采购人自行付款，具体支付办法为：安装调试完成并验收合格正常使用1个月后，乙方提供正规发票十五日内支付合同金额的70%，正常使用半年后根据乙方提交付款函甲方十五日内支付至合同金额的90%。质保期内，设备未出现质量问题且中标人履行了售后服务承诺的，剩余10%在全部设备质保期满后根据乙方提交付款函甲方无息支付。（供货商垫资不计息）

（四）知识产权

采购人在中华人民共和国境内使用供应商提供的货物及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。

（五）培训

供应商对其提供的产品应尽培训义务。供应商应提供对采购人的基本免费培训，使采购人使用人员能够正常操作。

（六）其他

其他未尽事宜由成交供应商和采购人双方在采购合同中详细约定。

七、询价文件制作要求

供应商提供的所有资料无论成交与否，均不予退还。本询价文书中要求的所有资料，供应商必须提供真实的、准确的，若供应商有弄虚作假、串通报价和欺骗行为，一经查实，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

**询价文件一式贰份，正本一份，副本一份，分别密封装订，标明 “正本”、“副本”字样及“不准提前启封”字样。**所有密封封口须加盖供应商公章。副本可为正本的复印件，必须与正本一致，如出现不一致情况以正本为准。未按规定密封的询价文件拒绝接收。

八、资格要求

1、一般资质文件内容要求

（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。上述2-5项检查内容：供应商提供基本资格承诺函。（格式附后）

其中第4项，还需提供该项目授权代表近三个月缴纳社会保险参保证明。

2、特定资格条件：

（1）具备国家医疗器械生产或经营许可，提供投标产品的医疗器械注册证。

（2）所投产品如为进口产品，须提供所投产品品牌代理资质。

以上所有证照必须年审合格，且在有效期内；复印件必须清晰可见，且加盖供应商单位鲜章；函件必须为加盖鲜章的原件。

九、报价要求

本次报价应包含以下费用：产品基价、包装费、运输费、税费（含关税）、保险费、安装费、调试费、备品备件费、特殊工具费、保修期内的售后服务费、培训费等一切与此项目有关的所有费用。

询价一览表应签字并加盖单位公章，未签字或未加盖公章的，视为无效。若大写与小写金额不一致，以大写金额为准; 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

严重偏离市场平均价格的报价不被接受。

十、无效报价情形

（一）询价文件未密封的；

（二）资质审查不合格的（即供应商提交的资质文件不符合询价文书资质文件内容要求的）；

（三）询价文件逾期提交的；

（四）没有按照询价文书要求由询价供应商法定代表人或授权代表签字并加盖公章的；

（五）询价文件与询价文书实质性要求有严重背离的；

（六）报价超过最高限价的；

（七）询价文件未按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的；

 （八）未完全响应本询价文书技术方案及商务条款的；

 （九）询价文件有多个投报方案或报价的；

（十）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，不得参加同一合同项下的采购活动，上述供应商的询价均无效；

（十一）供应商报价明显不合理或者低于成本，不能证明其报价合理性的；

 （十二）询价文件附有采购人不能接受的条件。

十一、成交供应商的确定

（一）评审办法

1、评审小组将依照本询价文书相关规定对投标文件进行资质先审，资质合格再对技术文件进行评审，均合格再根据报价文件按照由低到高的顺序提出成交候选人，并编写评审报告。

2、若供应商的报价相同，按技术参数（条款）的优劣顺序排列；价格和技术条款响应都相同的，按服务条款的优劣顺序排列。成交价格=成交供应商报价。

（二）评审细则：

1、资格符合性检查

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **检查因素** | **检查内容** |
| （一） | 《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定 | 1.具有独立承担民事责任的能力 | 1.供应商法人营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明或社会团体法人登记证书（提供复印件）；2.供应商法定代表人身份证明书和法定代表人授权代表委托书。 |
| 2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 供应商提供“基本资格条件承诺函”。其中第4项，还需提供该项目授权代表近三个月缴纳社会保险参保证明。 |
| 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 | 无 |
| 7.本项目的特定资格要求 | （1）具备国家医疗器械生产或经营许可，提供投标产品的医疗器械注册证。（2）所投产品如为进口产品，须提供所投产品品牌代理资质。 |
| （二） | 保证金 | 无 |

2、对响应文件的有效性、完整性和响应程度检查

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **评审标准** |
| 1 | 有效性审查 | 采购文件签署 | 根据采购文件中相关签字，检查法定代表人或其授权代表人的签字是否齐全。 |
| 法定代表人身份证明及授权委托书 | 根据采购文件中的法人证书及委托书，检查法定代表人身份证明及授权委托书有效性，是否签章齐全。 |
| 报价唯一 | 只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。 |
| 采购文件份数 | 提供采购文件正本1份，副本1份。 |
| 2 | 完整性审查 | 采购文件内容 | 对采购文件全篇规定的内容进行实质性响应。要求提供的资料是否完整。 |

（三）成交供应商的确定

1、成交方法：最低价成交法。依照本询价文书相关规定对质量和服务均能满足实质性响应要求且所提交的报价最低的供应商为此项目成交供应商。如报价最低供应商为2个或以上者，以抓阄的方式确定项目成交供应商。

2、若成交供应商无故放弃成交资格，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由成交供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

 （四）结果公示：成交结果在[重庆市巴南区第二人民医院网站](http://www.bnzw.gov.cn/login/index.aspx%22%20%5Ct%20%22_blank)（www.cqhxyy.com）上公告,公告时间为1个工作日。

十二、签订采购合同

 成交供应商应在成交结果公告期满后10日内与采购人签订采购合同。成交供应商逾期或拒绝或不按成交状态签订合同的，将取消其成交资格，并记入采购不良记录。

十三、废标条款

有下列情形之一的，重新组织采购或取消本次采购：

（一）符合专业条件的供应商或者对询价文书作实质响应的供应商不足3家的；

（二）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（三）供应商的报价均超过了采购预算， 采购人不能支付的；

（四）因重大变故，采购任务取消的。

十四、项目联系人

联系人： 周老师（医学装备科） 联系电话：62867396

 吴老师（财务科—采购办）联系电话：62867363

附件：1、询价文件格式目录

 2、技术方案

 3、重庆市巴南区第二人民医院货物购销合同（模板）

附件1：询价文件格式

**询价文件格式目录**

1. **资质文件**

（一）营业执照复印件

（二）税务登记证复印件

（三）组织机构代码证复印件

说明：投标人按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以投标人所提供的法人营业执照（副本）复印件为准。

（四）特定资格条件证明材料。（五）法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致：（采购单位名称）：

（法定代表人姓名）在（供应商名称）任（职务名称）职务，是（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

 （供应商公章）

 年 月 日

（附：法定代表人身份证复印件）

（六）法定代表人授权委托书（格式）

法定代表人授权委托书

（采购人名称）：

 （法定代表人名称）是 （供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）电话 代表我单位全权办理上述项目的询价、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人： 法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（七）基本资格条件承诺函（格式）

基本资格条件承诺函

致 （采购人名称）：

 （供应商名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3.我方在采购项目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

 （供应商公章）

 年 月 日

（八）提供该项目授权代表近三个月缴纳社会保险参保证明。

（九）承诺函

承诺函

（采购人名称）：

我方经详细研究，决定参加\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）的询价采购。

1.我方愿意按照询价采购文件中的一切要求，提供本项目合格产品及售后服务。

2.我方现提交的响应文件为：响应文件正副本各一份。

3.我方承诺：本次询价采购的有效期为90天。

4.我方完全理解和接受贵方询价采购文件的一切规定和要求及评审办法。

5我方若为成交公司，将按照询价结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

6.我方理解，最低报价不是成交的唯一条件。

 供应商名称（公章）：

 年 月 日

**二、技术文件**

（一）投标货物技术性能、技术指标介绍；

（二）招标与投标货物技术参数差异表

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 招标设备技术参数 | 投标设备技术参数 | 差异或响应 | 差异说明 | 询价文件对应页码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：

1、应对技术方案中的所有条款进行逐一应答，还需在“询价文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码。

2、若无差异，请在“响应或差异”处填写响应。

3、若有差异，请在“响应或差异”处填写差异，技术参数优于询价文件要求的在“差异说明”处填写正偏离；相应技术参数低于招标文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

4、该表可扩展。

（三）询价文书中要求的其他技术商务文件

商务条款响应差异表

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购需求 | 差异或响应 | 差异说明 | 询价文件对应页码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1、应对商务条款中的所有条款进行逐一应答，还需在“询价文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码。

2、若无差异，请在“响应或差异”处填写响应。

3、若有差异，请在“响应或差异”处填写差异，商务条款优于招标文件要求的在“差异原因”处填写正偏离；相应商务条款低于招标文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

4、该表可扩展；

（四）投标货物的彩色样本；

（五）技术方案中要求的其他资料。

**三、报价文件**

（一）询价一览表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商全称 |  |
| 实施时间 |  |
| 供应商投报总价（人民币） | 大写： 小写： |
| 备注： |

供应商： 供应商法人授权代表：

 （公章） （签名）

 年 月 日

说明：询价一览表在询价采购会上当众宣读，务必填写清楚、准确无误。

（二）分项报价明细表

项目名称：

采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 | 品牌及产地 | 制造商名称 | 规格型号 | 数量 | 单价（元） | 小计（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合计（人民币） | 大写： 小写： |

供应商： 供应商法人授权代表：

（公章） （签名）

 年 月 日

附件2：

合同包一：全自动酶标洗板机技术方案

（项目编号BNQHXYY2024053-1）

一、项目一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 采购项目 | 单位 | 数量 |
| 全自动酶标洗板机 | 台 | 1 |

二、项目技术需求表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能要求 | 必要功能 | A1.清洗板型包括：平底、圆型、U型、V型酶标板 |
| A2.具备A板/AB板清洗模式,一次可同时清洗至少2块板 |
| A3.自动洗清管路，减少堵孔发生 |
| ★A4.有堵孔检测功能，液晶屏幕直观显示堵孔位置 |
| A5.板位可选择 24 孔、48 孔、72 孔、96 孔 |
| 辅助功能 | B1.内置预设洗板参数≥99组，可直接点击切换 |
| B2.洗液及蒸馏水液位不足自动报警，废液桶满自动报警 |
| 性能及技术指标 | 主要技术指标 | C1.残液量≤0.02ul/孔 |
| C2.至少具备二种洗液通道和蒸馏水通道可选 |
| 次要指标 | D1.洗板次数1-99次可调 |
| 基本配置 | 洗板机主机(包括洗头)1台 |
| 洗液瓶4个 |
| 捅孔针1根 |
| 电源线1条 |
| 说明书1份 |

合同包二：脑功能障碍治疗仪技术方案

（项目编号BNQHXYY2024053-2）

一、项目一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 采购项目 | 单位 | 数量 |
| 脑功能障碍治疗仪 | 台 | 1 |
| 功能要求 | 必要功能 | A1、适用于缺血性脑血管疾病、神经衰弱、脑损伤性疾病等治疗。 |
| 性能及技术指标 | 主要技术指标 | ★B1、具备一键飞梭操作方式 |
| ★B2、磁疗治疗强度最高达到30mT |
| B3、电疗主频率：≤20KHz` |
| B4、电疗主电极：输出开路的最大电压峰值：<50V，输出最大电流：≤30mA |
| B5、整体结构：一体式柜机推车式 |
| 次要技术指标 | C1、具备定时功能，定时范围内任意设定时间 |
| 基本配置 | 主机 1台 |
| 磁治疗帽 1套 |
| 治疗主电极 1套 |
| 治疗辅电极 1套 |
| 质量标准 | 符合国家质量标准 |

合同包三：牙科综合治疗机技术方案

（项目编号BNQHXYY2024053-3）

一、项目一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 采购项目 | 单位 | 数量 |
| 牙科综合治疗机 | 套 | 1 |

二、项目技术需求表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能要求 | 必要功能 | A1、需满足日常的椅位治疗工作 |
| A2、整套设备需具备升降，照明，吸唾，口腔治疗等功能 |
| 次要功能 | B1、座垫面离地面高度：最低≤380mm，最高≥720mm  |
| B2、椅位载重量：≥135KG  |
| B3、牙椅底座上带多功能脚控控制 |
| ★B4、配置三用枪（冷、热） |
| ★B5、痰盂可旋转、可拆卸 |
| 性能及技术指标 | 主要技术指标 | C1、置物盘≥3个，主置物盘≥420\*270mm，副置物盘≥260\*220mm，可直接拆卸消毒 |
| C2、采用LED光源灯，至少具有白色、黄色和黄白混色三种光源可选择 |
| ★C3、具有强弱吸管，过滤系统可拆卸清洗 |
| ★C4、控制面板具有可调节椅位、沖痰、漱口、加热等按键 |
| 次要指标 | D1、牙科椅座垫与椅背在升降时应兼顾舒适与安全功能 |
| D2、助手位至少具有4位挂架  |
| 基本配置 | E1、牙科综合治疗机1台 |
| E2、医生座椅1把 |
| E3、LED口腔灯1台 |
| E4、三用枪喷头2把 |
| E5、痰盂盆1个 |
| E6、吸唾器1个、强吸唾器1个 |
| 质量标准 | 符合国家质量标准 |

附件3：

**重庆市巴南区第二人民医院货物购销合同**

（采购项目编号： ）

甲方（需方）：重庆市巴南区第二人民医院 计价单位：\_\_元\_\_

乙方（供方）： 计量单位：台（套）

经双方协商一致，达成以下购销合同：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商品名称 | 规格型号 | 数量 | 单价（元） | 总价（元） | 生产厂家 | 交货时间地点 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合计人民币（小写）：Y元 |
| 合计人民币（大写）： |
| 一、质量要求和技术标准：供方提供的商品必须是全新的，完全符合国家有关技术标准，符合招标文件要求。供方的质量保证及售后服务承诺如下：1、质保期限：2、保修范围：3、服务措施：4、质保期后服务： |
| 二、随机备品、附件、工具数量及供应方法： |
| 三、交提货时间及方式： |
| 四、验收标准、方法：3. 供应商应提供完备的技术资料、装箱单和合格证等，并派遣专业技术人员进行现场安装调试。验收合格条件如下：如有异议，请于 日内提出。 |
| 五、付款方式： |
| 六、违约责任：1．按《中华人民共和国民法典》、《政府采购法》、《询价文书》执行，或按双方约定。2. 乙方逾期交货或甲方无正当理由拒收货，违约方应按合同金额的0.3%支付对方违约金；乙方超过10天仍不能交货的，甲方可单方面解除合同，或要求乙方承担违约责任，造成甲方损失的，由乙方负责赔偿，赔偿范围包括但不限于直接损失、逾期损失以及维权产生的相关费用。 |
| 1. 其他约定事项：

1.询价文书及其补遗书、询价文件和承诺是本合同不可分割的部分。2.本合同如发生争议由双方协商解决，协商不成向可需方所在地仲裁机构提请仲裁或提请诉讼。3.本合同一式 份，甲方 份，乙方 份，均具同等法律效力。4.其他： |
| 需方：重庆市巴南区第二人民医院地址：巴南区花溪街道花溪新村18号联系电话：023-62857814法定代表： | 供方：地址：电话：传真：开户银行：账号：授权代表：（本栏请用计算机打印以便于准确付款） |
| 备注： |

签约时间： 年 月 日 签约地点：重庆市巴南区第二人民医院