大庆市人民医院16排CT球管采购项目采购公告

一、项目基本情况

**项目编号：**

**项目名称：**16排CT球管采购

**采购方式：**竞争性谈判

**采购需求**：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 采购项目 | 使用科室 | 预算单价（万元） | 数量（单位） | 预算总价（万元） | **技术规格、参数及要求** | 备注 |
| 1 | 16排CT球管采购 | CT室 | 59.5 | 1（项） | 59.5 | 详见附件 | 第一次公示 |

二、资格要求

**（一）满足《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；

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。

**（二）本项目不允许联合体投标。**

三、 商务要求

1.合同履约期限（到货期限）及付款：合同签订后10日历天甲方收到球管，球管更换后30个日历天内支付合同全款。

2.质保期：球管曝光次数小于5000秒次，供应商应免费更换一支新球管；曝光次数大于或等于5000小于10万秒次，则按比例保修。

3.中标价格为税后价格。

四、其他要求

满足条件的潜在供应商标书内应提供以下资料扫描件（必须加盖公章，如缺少其中一项则取消参评资格）。

（一）产品报价明细。本项目潜在供应商报价不能超过采购预算金额，超过预算金额视为无效报价。

（二）潜在供应商需提供投标资料承诺书，保证投标资料真实性、有效性。

（三）根据实际情况勾选《大庆市人民医院采购供应商资格承诺函》并签字盖章，详见附件。

（四）技术规格、参数及要求偏离表。

（五）售后服务承诺书及质量保证协议。

（六）提供近三年内（本项目投标截止期前）①未被“信用中国网站”列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单的；②未被“中国政府采购网”列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的证明。

（七）社保经办机构出具的本单位职工社会保障资金缴纳证明。

1.基本养老保险缴纳证明或基本养老保险缴费清单。

2.基本医疗保险缴纳证明或基本医疗保险缴费清单。

3.工伤保险缴纳证明或工伤保险缴费清单。

4.失业保险缴纳证明或失业保险缴费清单。

5.生育保险缴纳证明或生育保险缴费清单。

6.新成立的企业（三个月内成立的）或在法规范围内不需提供的机构，应提供书面说明和有关佐证文件。

7.关于依法缴纳社会保障资金的证明材料的说明： 本项目采购文件中所称“社保经办机构”是指：《社会保险经办条例》（中华人民共和国国务院令第765号）第六十条中“社会保险经办机构”，即人力资源社会保障行政部门所属的经办基本养老保险、工伤保险、失业保险等社会保险的机构和医疗保障行政部门所属的经办基本医疗保险、生育保险等社会保险的机构。

**税务部门出具的佐证文件（如完税证明）不作为有效资格条件。**

五、投标文件要求

（一）标书要求：一本正本、三本副本均加盖公章，装订方式为胶装。

（二）参与两项或以上采购项目投标的需各项目独立做标书。

（三）标书封面须有以下内容：

1.正本或副本标识；

2.投标项目名称及项目编号；

3.投标单位名称；

4.投标公司联系人及联系方式；

5.投标日期。

（四）标书内需含目录并与页码相对应。

（五）投标文件需进行密封，开标现场递交。投标文件一律不退，请投标方自留底稿。

六、报名须知

（一）报名时间：2024年12月30日起至2024年1月2日（法定节假日除外）。

（二）开标时间及地点：1月3日下午1：30，机关四楼学术报告厅。

（三）投标代表（法人或法人授权人）请在开标时间前半小时携带身份证到达会场签到（签到时查验身份证件）。

（四）联系电话：0459-6612937

附件1：

名称： 16排CT球管采购

具体参数要求：

1. 球管型号：CXB-400C

2．最大热容量：4.0 MHU；

3．焦点尺寸mm(双焦点)：

小焦点：0.9×0.7mm

大焦点：1.4×1.4mm；

4．最大峰值输入电压：135KV，直流；

5．最大负载因子： 135 KV，400mA；

6．阳极最大冷却率： 864kHU/min；

7．管套最大冷却率： 340kHU/min；

8．冷却方式： 油冷

9．油路冷却系统输入电压：200V 交流；