# 采购需求

## 一、总说明

1.本章标注“\*”条款为实质性要求，不允许负偏离，否则投标无效。针对“\*”条款，招标文件已要求提供证明材料的，按照要求提供；未要求提供证明材料的，投标人可以以应答或承诺方式响应，也可提供证明材料佐证。

2.“▲”条款为重要参数，不满足的将被扣分。

## 二、采购清单及参数要求

## \*（一）采购清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 序号 | 标的名称 | 单位 | 数量 | 最高限价（万元） | 是否允许进口 |
| 3 | 1 | 舌下微循环成像系统 | 台 | 1 | 44.6 | 否 |

## （二）参数要求

**第3包 舌下微循环成像系统**

1. 用途：适用于观察舌下微循环，对舌下组织内微循环的红细胞流动情况进行放大观察；
2. 产品由微循环成像硬件、软件与一次性镜片组成；
3. 光源：LED灯持续照明，波长最大值≤530nm，最小值≥510nm；
4. ▲光源封装在手柄内，采用光纤导光到探头前端（提供实物拆解视频）；
5. 光源入射成角度聚焦照明，具有将光定向折射入视场的装置；
6. ▲产品视场中心分辨率≥140LP/mm，且视场中心和视场边缘分辨率一致；（投标机型产品注册检测报告证明）；
7. CCD分辨率≥600×400；
8. ▲录像帧率≥30帧/秒；
9. ▲光学放大倍率≥4倍；
10. 手柄主体：宽度≤46mm，高度≤46mm；
11. 手柄探头：探头可伸入口腔的长度≥88mm；
12. ▲亮度自适应，手柄无亮度调节旋钮，以减少操作步骤；（提供手柄不同角度外观照片和视频证明）；
13. 软件采用模拟床位号的模块化设计，可设置床位数量、病人信息，以及自动标记每一床位的上次采集时间；
14. 软件截图能将4秒视频分解成10张以上图片，用于判断视频画面稳定情况；
15. 软件可对血管自动识别，将血管自动分类大、中、小血管，并自动计算出各类血管长度与直径；
16. 软件可根据临床需要出具临床报告和研究报告，研究报告界面具有小血管和所有血管的De Backer评分、总血管密度TVD、灌注血管密度PVD、灌注血管比例PPV等参数；
17. 软件具有病例对比功能，提供患者的微循环图像、动图及报告的同屏对比；
18. ▲软件具有趋势图功能，可选择同一患者3-10个采集数据，按照采集时间生成趋势图，趋势图横坐标为时间参数，纵坐标为微循环流动性、异质性、密度性等指标参数，不同指标采用不同颜色和图标区分，可保存及打印趋势图；提供软件截图证明；
19. 一体式工作站配有触摸屏和可拆卸内置备用电池，备用电池槽数量≥2个，能在断电等恶劣情况下保持正常工作状态。

## \*三、商务要求（以下内容除单独列明外，其余条款适用于所有包段）

1.付款方式：投标人须在合同签订生效之日起的7个工作日内，按合同总价10%支付履约保证金，安装调试并经采购人验收合格后，投标人须向采购人出具合法有效完整的完税发票及凭证资料进行支付结算（如采购项目涉及进口设备需提供商检证明），采购人支付合同总价的100%货款给投标人。

2.履约保证金的退还：货物自验收合格之日满1年，采购人接到投标人付款申请后30个工作日内，采购人一次性无息退还投标人的履约保证金。

3.交货时间：合同签订后45日内,投标人须将所有货物运抵现场安装调试完毕并交付采购人验收，具体时间可由双方在合同中约定。

4.由于投标人的原因未能按时供货的，每拖延一天，须向采购人支付合同总额千分之三的违约金；如超过供货期90天，采购人有权解除合同，履约保证金不予退还。

5.交货地点：四川省人民医院。

6.售后服务

6.1送货上门、安装、调试，并试运行。

6.2提供培训。保证受训人员能熟练操作，并对该设备能进行日常维护，如未达到，医院有权延后支付合同所约定之付款。

6.3质保期（含整机所有部件）：验收合格后至少3年。

6.4如货物在质保期内出现质量问题，投标人须在接到通知后12小时内响应，48小时内到场维修，或以合同约定为准，并承担相关费用；如质保期内货物经投标人两次维修仍不能达到国家相关质量标准，采购人有权更换全新货物、退货并追究投标人违约责任。

6.5维修期间，根据采购人需要，提供备用设备。

6.6投标人须指派专人负责与采购人联系售后服务事宜。

6.7整机含所有部件（质保期内涉及维修、产品更换、人工费用等一切费用包含在此次报价中）

7.验收

7.1验收交付标准和方法：

7.1.1按国家有关规定以及招标文件的质量要求和技术指标、中标人的响应投标文件及承诺与合同约定标准进行验收；

7.1.2其他未尽事宜按照《财政部关于进一步加 强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库〔2016〕205 号)的要求进行验收。

7.2履约验收方案

履约验收方案需明确履约验收的主体、时间、方式、程序、内容和验收标准等事项，具体需包含以下内容：

1.验收组织方式：

🗹自行验收 🞎委托第三方验收

2.是否邀请本项目的其他供应商：

🞎是 🗹否

3.是否邀请专家：

🞎是 🗹否

4.是否邀请第三方检测机构

🞎是 🗹否

5.履约验收程序

🗹一次性验收 🞎分段/分期验收

6.履约验收时间

🞎计划于何时验收，XXXX年XX月XX日

🗹供应商提出验收申请之日起20日内组织验收

7.验收组织的其他事项

供应商仅在完成设备点件、安装、调试、使用培训，且设备配置、技术性能指标符合采购需求后，方可提出验收申请。

8.技术履约验收内容

招标文件要求及投标文件响应内容、中标产品厂家注册内容、产品说明书（如涉及）等内容进行技术验收。

9.商务履约验收内容

按投标文件响应商务内容验收。

10.履约验收标准

按国家相关法律、行业标准验收。

11.履约验收其他事项

履约验收各条款间有不一致时，按较高标准进行。

7.3投标人须在投标文件中单独提供配置清单【不同产品分别提供，格式参见本章格式1），并保证清单中的组件名称、型号与生产厂家技术资料（医疗器械注册证、说明书、装箱清单、技术白皮书等，至少其中之一】相符合，采购人将以此为依据进行验收。

8.签订合同须使用本招标文件中提供的模板（详见第八章政府采购合同），具体条款以招标文件、投标文件及双方另行约定为准。

**注：若技术要求中指定或变相指定品牌、型号、产地等均不作为招标要求。**

**格式1**

**配置清单**

**招标产品1名称：XX**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **组件名称** | **型号/规格（如有）** | **单位** | **数量** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**招标产品2名称：XX（如有）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **组件名称** | **型号/规格（如有）** | **单位** | **数量** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**招标产品3名称：XX（如有）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **组件名称** | **型号/规格（如有）** | **单位** | **数量** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |