**拟购血透机维保服务项目初步参数论证征集意见表2**

供应商、联系人及电话（加盖公章）：

产品品牌、规格型号、产地、医疗器械注册证号及最低报价：

**备注：**

1. 按要求格式填写并每页加盖报名供应商公章【电子章无效】，在规定时间内以**原件扫描件和电子版形式**发送至医院指定邮箱（招标办：2523245199@qq.com和归口科室设备工程部：laszyysbgcb@163.com）；

2、响应情况（是/否）若为否则须标注具体建议修改指标（**未标注则默认为响应初步参数**），**建议修改指标须提供相应证明材料**（★项证明材料须为政府主管部门【或具备CMA<或CNAS>资质检测机构】出具的检测报告，非★项证明材料可为除彩页外的其他材料，**无证明材料则可不予采纳**；建议修改意见原则上须满足业界主流品牌同档次水平产品且不得为独家），**同时务必备注本品牌本规格型号产品相对应的真实指标并标注是否为独家（供医院汇总定稿版参数时选择）；**

3、院方根据各潜在供应商提供的配套耗材和须定期更换零部件的报价清单(须同步提供近2年内至少3家二级及以上医院发票原件扫描件和入库清单【遮挡无效】)进行设置相关报价限价，若潜在供应商均未提供报价清单（含发票原件扫描件和入库清单）则视同本项目无耗材和须定期更换零部件。

**4、杜绝两现象：**一是整机保修1年，保修范围不包含须定期更换零部件，须定期更换零部件报价清单如下...；二是将须定期更换零部件变为耗材，恶意降低货物价格，提高耗材价（或直接提高耗材报价）。

**附件：配套耗材、试剂【单人次费用】及须定期更换零部件报价清单（样表【若无则标注“无”且不可删除】、可单列）。**

5、拟设置为★项参数(★项标准：拟购设备核心参数指标**【如有不妥，请提出并提供权威部门证明文件，否则不予采纳】)**要求投标人在投标文件中所提供的证明材料须为政府主管部门**（或具备CMA【或CNAS】资质检测机构）**出具的质检报告原件扫描件（政府主管部门如国家食药监局或其下属单位或省级医疗器械检验机构或省级食品药品检验机构等）。

附件：表1-4

**第一部分：拟购项目初步参数结构**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本项目初步参数拟设置情况 | | | | 响应情况 | 建议修改指标 | 备注（真实指标、是否独家、是否提供有效检测报告） |
| 序号 | 参数名称 | 初步参数设置情况 | 是否设置为★ |
| 1 |  | 维保形式：全保，在保修服务期内免费提供所有保修所需配件及需不定期更换的耗品（含各种人为或非人为因素导致的故障，故意恶性损坏的除外）； |  |  |  |  |
| 2 |  | 维保期限：本次谈判服务周期为期一年，经考核合格后续签下一年度合同，原则续签时间不超过两年。 |  |  |  |  |
| 3 |  | 服务内容：提供出原厂维保期的血透机全保服务，全保范围包括但不限于控制板、泵阀组件、管路、传感器、软件等所有的维修配件、人工、税金等涉及到的所有费用，包含不限次数的现场检修，定期维护保养。设备更换配件可正常使用时，需使用科室主任或护士长现场确认签字后方可投入使用。设备无法维修需要报废的，乙方需及时告知使用科室与设备工程部，三方均同意报废方可停止维修，设备停止维修且维保时间不满一年的，按实际在保天数折算保修费。 |  |  |  |  |
| 4 |  | 人员资质：供应商有不少于2位有资质的工程师，提供驻点工程师一名，驻点工程师需对科室水处理及集中供液设备观察、测试、使用，确保设备正常运行，发生故障报告使用科室及设备工程部。（具有血液透析机维修培训考核合格的服务资质证，提供资质证书原件扫描件）； |  |  |  |  |
| 5 |  | 配件保障、供应商必须具备充足以及及时的备件供应能力： |  |  |  |  |
| 5.1 |  | 更换的配件必须是符合国家相关法规的且为合法生产企业生产合格的零配件。更换后应满足设备正常运行，确保不会给原设备带来安全隐患； |  |  |  |  |
| 5.2 |  | 更换的零配件在更换前须向采购人提供产品合格证、发票和其它证明产品来源应具有的单证:若所提供的备件是进口产品,则须提供合法的单证如进口报关资料、商检证明联； |  |  |  |  |
| 5.3 |  | 在采购人处设置常规易损易坏配件库:对常用配件须保持一定库存量，按采购人要求设置警戒量，低于警戒量时须在5个工作日内及时补货,且保证配件的及时有效供应,根据医院血液透析设备情况提供配件清单。； |  |  |  |  |
| 6 |  | 质量保障：定期保养维护：按照血液透析时间要求，定期对其进行保养。以不影响病人治疗为原则，以设备空闲时轮流对血液透析机进行保养，并记录在案。应包括且不仅限于机器清洁除尘、性能测试及校准、必要的机械、水路或电气的检查，以及非紧急性质的补救维修，确保系统能按照制造商的产品规格运行的维修，并出具巡检保养报告。 |  |  |  |  |
| 7 |  | 响应保障：有专人驻点维修，驻点工程师必须具有扎实专业技术与独立处理故障能力，使用科室有权对其进行考核或要求调换。上班时间与科室时间一致，乙方工程师接到报修应即时诊断故障解决问题。因需要更换配件导致现场不能解决故障的情况下，乙方应立即联系准备配件，常规零备件到达医院的时间最长不超过48小时（仓库全365天响应）。提供相应承诺函（承诺函须体现此内容，格式自拟）。中标人对约定范围内的维保设备故障无法解决时，招标人有权要求供应商联系设备生产厂家售进行维修，由此产生的一切费用由供应商单位负责。提供相应承诺函（格式自拟，但须包含上述内容）； |  |  |  |  |
| 8 |  | 开机率：成交供应商应保证所维保设备的年工作日开机率达到96%（一年按照365天核定），未达到按照1:3比例顺延保修期时间； |  |  |  |  |
| 9 |  | 9、成交供应商在实施过程中必须建立健全的设备保养制度，提供维保工作记录，工单应一式叁份，采购人设备工程部和设备使用科室以及供应商各一份； |  |  |  |  |
| 10 |  | 10、供应商应提供完善的服务响应方案，其中：维保方案包含专项组织机构、现场管理制度、到场工程师标准作业程序、质量保障措施、维修维护计划及应急预案； |  |  |  |  |
| 11 |  | 协助医院设备工程部按国家主管部门要求对所维保设备进行每年度 1 次的质控检测评估，并出具评估报告； |  |  |  |  |
| 12 |  | 经第三方鉴定机构鉴定后，成交供应商在维修过程中，造成医院设备设施损坏、医疗责任事故等，由成交供应商承担损失及赔偿； |  |  |  |  |
| 13 |  | 成交供应商须提交一份合同期内的同品牌设备维保服务的业绩合同原件扫描件（遮盖或不清晰或不全面按无效业绩）； |  |  |  |  |
| 14 |  | 成交供应商在维保期间须提供软件免费升级和培训服务，培训效果须满足临床需求，由此造成与软件免费升级和培训服务有关的所有费用由成交供应商承担，此损失自动在成交供应商履约保证金中扣除； |  |  |  |  |
| 15 |  | 谈判报价含所有费用（即在采购期限【1年】，报价须包含设备正常运行所必须的一切费用，采购人不支付任何费用。 |  |  |  |  |

**第二部分：拟购项目配置清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本项目拟配置清单 | | | 响应情况 | 建议修改指标 | 备注 |
| 序号 | 配置清单名称 | 数量 |
|  |  |  |  |  |  |

附：

表1：相关配置清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材使用学科 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

表2：配套耗材报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材使用学科 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | **经消毒合格后建议使用次数** |
|  |  |  |  |  |  |  |

表3：配套试剂【单人次费用】报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |

表4：须定期更换零部件报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 须定期更换零部件 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |