**三台县人民医院**

**院内采购文件**

**项目名称：个人剂量报警仪采购项目**

**编制日期：2024年10月25日**

三台县人民医院

关于个人剂量报警仪采购的公告

根据医院工作需要，拟对个人剂量报警仪进行院内询价采购，请符合相应要求的潜在供应商参加，具体事项如下：

**一、项目名称：**个人剂量报警仪采购项目

**二、参数要求**

1. 主要用来监测环境放射射线；
2. 实时测量剂量率，且同时记录着累积剂量；
3. 至少具备声音、灯光闪烁两种报警方式。在测量范围内，可任意设定报警阈值，当达到报警阈值时，发出警报及时提醒工作人员；
4. 探测器：盖革计数管（GM探测器）；
5. 能量最大值：≥30keV；
6. 剂量率范围：0.01uSv/h-100mSv/h；
7. 累积剂量范围：0.01uSv-9999mSv；
8. 相对基本误差不超过15%；
9. 响应时间不超过2秒；
10. 显示单位：uSv/h，mSv/h，Sv/h（剂量率)，uSv，mSv，Sv（累积剂量)，单位可依据测量数值自动切换；
11. 供电：干电池或内置可充电锂电池，可连续开机测量12小时以上；
12. 可便携式穿戴，整机重量（含电池）不大于120g。

**三、商务要求**

1.合同期限：单价采购，合同期限3年；

2.交货地点：三台县人民医院指定地点；

3.付款方式：按批次，货物完成交付、验收合格并收到发票后1个月内付清全款。

**四、采购方式**

院内询价（注：所有参数要求、商务要求均为实质性要求，负偏离则询价文件无效。）

**五、**供应商参加本次采购活动须具备的资格条件和资格证明文件，格式详见附件：****

|  |  |
| --- | --- |
| 资格条件要求 | 资格证明文件 |
| 1.具有独立承担民事责任的能力 | 提供营业执照。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录 | 提供承诺函。 |
| 6.法律、行政法规规定的其他条件 | 采购人对法律、行政法规规定的其他条件无特殊要求的，可不提供其他证明材料。 |

**六、项目技术咨询人及联系电话：**贾老师 ，13890133733（咨询时间：法定工作日8:00-12：00 14:30-18:00）。

**七、报名方式及截止时间：**请潜在供应商致电三台县人民医院采购办报名，报名电话：0816-5222252；**报名时间：2024年10月28日08:00至2024年10月30日18：00（上午08：00-12：00，下午14：30-18：00）。**  
**八、询价文件内容、递交方式、时间、地点**：  
1.询价文件2本（一正一副），内容包括但不限于以下资料：（所有资料均须加盖本公司鲜章，资料需编缉目录及页码，装订成册并封装在一个文件袋中，密封袋上应注明投标人名称、项目名称，密封袋的封口处应粘贴牢固，并加盖密封章，报名文件封面模板详见附件。）  
1）报价（报价模板详见附件）；  
2）资格证明文件；  
3）投标代表非单位法人本人参加的，需提供本单位法人授权书（原件）及授权人身份证复印件；  
4）价格佐证材料：近期其它医院同品牌、同型号配件供货发票复印件（如无法提供请注明原因）；  
5）进口配件需提供相关证明材料；  
6) 投标人认为需要提供的其他文件和资料。  
注：以上提供的资料必须是真实有效，不得虚假提供；如有虚假提供，一经查实取消其中标资格。

**2.询价文件递交截止时间：**2024年11月4日12:00（北京时间）。  
**3.递交询价文件地点、方式：**询价文件必须在截止时间前**邮寄（顺丰快递）**至三台县人民医院采购办（赵老师收，收件电话：0816-5222252），本次比选只接受邮寄的询价文件，邮件封面注明项目名称、公司名称等，**供应商不到现场**。逾期送达或密封和标注不符合采购文件规定的恕不接受。  
**九、询价时间：**2024年11月4日15:00（北京时间）。  
**十、询价地点：三台县人民医院行政楼二楼会议室（如有变动，另行通知）。  
十一、定标原则：**符合资格条件，满足本项目质量要求,低价中标。  
**十二、结果公告：将定标后2个工作日内在三台县人民医院官网发布。**

**三台县人民医院采购办**

**2024年10月25日**

附件

**询价文件**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**供应商全称： （盖章）**

**年 月 日**

**报价单**

致：三台县人民医院

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **规格型号** | **生产厂家** | **报价（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

填表说明：

1.所报产品名称、规格型号、生产厂家等信息如实填写，没有就以“/”表示。

2.报价已包括货物、包装、运输、安装、调试、检测、验收合格交付使用之前及保修期内保修服务等所有其他有关各项的含税费用。

单位名称（盖章）：

联 系 人：

联系电话：

日 期： 年 月 日

**承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次询价项目的询价申请人，根据询价文件要求，现郑重承诺如下：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加询价采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）完全接受和满足本项目询价文件中规定的实质性要求，如对询价文件有异议，已经在递交询价文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对询价文件有异议的同时又参加询价以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

（七）在参加本次询价采购活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他询价申请人参与同一合同项下的询价采购活动的行为。

（八）询价申请人未对本次询价项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

（九）在参加本次询价采购活动中，不存在和其他询价申请人在同一合同项下的询价项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

（十）询价文件中提供的任何资料和技术、服务、商务等询价承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交的法律责任。

询价申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

授权代表签字：

日 期： 年 月 日

**法定代表人身份证明**

单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓 名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

供应商（盖章）：

日 期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件。

注：法定代表人亲自投标而不委托授权代理人投标适用。

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：我 （姓名 ） 系 （供应商） 的法定代表人，现授权委托 （单位名称） 的 （姓名） 为我公司代理人，以本公司的名义参加 （招标人） 的 （项目名称） 的投标活动。代理人在资格审查、开标、评标、合同磋商过程中以我单位的名义所签章的一切文件和处理与之有关的一切事物，我均予以承认。

代理人无权转让此授权委托书，特此委托。

供应商（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

附：1.法定代表人身份证明原件和法定代表人身份证复印件。

2.授权委托人身份证复印件。

注：法定代表人不亲自投标而委托授权代理人投标适用。

**公司资质证明文件（复印件加盖鲜章）**

**彩页资料等(加盖鲜章)**