

梓潼县人民医院
放射诊疗设备稳定性检测服务采购项目

项目编号：梓人医竞（2024）30 号

竞争性谈判文件

梓潼县人民医院
2024 年 11 月

第一章 谈判邀请

梓潼县人民医院拟对放射诊疗设备稳定性检测服务采购项目采用竞争性谈判方式进行采购，兹邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的竞争性谈判。

一、项目基本情况

- 1、采购人：梓潼县人民医院
- 2、项目名称：放射诊疗设备稳定性检测服务
- 3、项目编号：梓人医竞（2024）30 号
- 4、采购内容：详见项目内容及其他商务要求。
- 5、项目预算（人民币）：32000 元（大写：叁万贰仟元整）。

注：本次报价分为 2 次报价，第 1 次报价响应文件报价不得超过招标控制价，第 2 次现场报价不得高于第 1 次响应文件报价，否则作为废标处理。

二、供应商参加本次采购活动应具备下列条件

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；
7. 本项目不接受联合体投标；
8. 根据采购项目提出的特殊条件：
 - 8.1 具备放射卫生技术服务机构甲级资质证书；
 - 8.2 具有检测我院所有放射诊疗设备的稳定性检测相关资质证书。

三、质量要求：符合国家、行业标准。

四、获取磋商谈判文件方式

自行下载。

五、报名时间及方式

1. 报名截止时间：2024 年 12 月 1 日 17: 00。

2. 报名方式：

邮箱报名：1815567173@qq.com(报名时上传公司资质压缩文件，邮件名为：放射诊疗设备稳定性检测服务报名文件+公司全称+联系人及电话)

六、响应文件递交时间及地点：

1. 响应文件均须提供正本一份，副本二份，按序左侧胶装，每页加盖公司印章，需用档案袋密封，封装袋上注明公司及项目名称，加盖公司鲜章。

2. 响应文件（密封）递交截止时间：2024 年 12 月 3 日 14:30（北京时间）

3. 递交地点：梓潼县人民医院办公楼三楼会议室。

响应文件必须在递交响应文件截止时间前送达谈判地点。逾期送达、密封和标注错误的响应文件，恕不接收。本次采购不接收邮寄的响应文件。

4. 响应文件开启时间：2024 年 12 月 3 日 14:30（北京时间）。

5. 谈判地点：梓潼县人民医院办公楼三楼会议室。

七、评审方法：质量和服务均能满足采购文件的实质性要求，符合国家、行业标准，最低报价成交原则。

八、成交通知书的发放

采购人向成交单位并发出成交通知书，成交单位应在 30 个工作日内与采购人签订合同。

九、联系方式：

采 购 人：梓潼县人民医院

地 址：梓潼县文昌镇金牛路中段 200 号

联 系 人：葛凯

联系电话：0816-8267530

第二章 采购项目技术、服务、采购合同内容条款及其他商务要求

一、放射诊疗设备清单

序号	设备名称	型号	数量	检测频次时间 (以最新国标为准)
1	DR	cxdi-50g		每三个月检测一次
2	移动 DR	/		每三个月检测一次
3	CT	联影 UCT780		每月检测一次
4	医用血管造影 X 线机	Vicor-CV400		每半年检测一次
5	口腔 CT 机	Smart3D		每三个月检测一次
6	移动式 C 形臂 X 射线机	/		每半年检测一次
7	CT	NeuViz 64 In		每月检测一次
8	CT	飞利浦 16 排		每月检测一次
9	DR	万东		每三个月检测一次
10	LA	VenusX		每半年检测一次

二、服务要求

检测可参考文件《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国放射性污染防治法》《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、GBZ 120—2020、GBZ 130—2020、GBZ

121—2020、ws76-2020、ws519-2019、ws818-2023、ws76-2020、ws519-2019、ws674-2020 等国标文件，所附文件不完善者以最新国标要求为准。

三、商务要求

- 1、服务期限：一年。
- 2、按照采购人要求及时组织专业人员按时完成检测工作并提交检测报告，现场检测完成后 5 天编制完成相应检测报告，并向采购人提交 4 本纸质版检测报告及该检测报告（已加盖公章）的电子版扫描件。
- 3、中标人检测期间需与检测科室做好沟通工作，不得影响科室正常办公，不得与病人及医护人员起冲突。
- 4、若出现检测不合格的情况，采购人根据检测报告进行整改后，中标人在接到采购人复检通知之日起 3 个工作日内安排复检，并根据复检结果出具相应的检测报告（检测周期内第 1 次复检不另行收费）。
- 5、采购人对检测结果提出质疑，需无条件进行再次检测，如遇采购人上级部门检查，需临时检测，中标人需无条件配合。
- 6、中标人应保守采购人提供的检测背景资料及有关技术、数据及检测报告等资料的秘密，未经采购人书面同意，在任何时间、任何情况下均不得以任何形式将上述资料提供给第三方。

7、中标人服务人员在服务过程中造成自己或他人伤亡，责任由中标人全权负责；如果中标人在服务过程中造成火灾及各类安全事故，中标人承担全部的法律及经济责任；如因中标人服务过程中造成的各类设施、设备损害，中标人负全部责任并赔偿采购人相应损失。

8、付款方式：

8.1 即签订合同六个月后支付年度服务金额的 50%，合同期满后支付年度服务金额的 50%。

8.2 未满一年的，根据报价分月折算，按照实际服务月份结算。

8.3 付款前中标人向采购人出具合法有效完整的发票及凭证资料，付款方式均采用公对公的银行转账，采购人接受转账的开户信息以合同载明的为准。

第三章 响应文件格式

梓潼县人民医院

放射诊疗设备稳定性检测服务采购项目

响 应 文 件

投标供应商(盖章):

法定代表人(负责人)或委托代理人(签字):

日 期: 2024 年 ____ 月 ____ 日

目 录

- 一、营业执照副本复印件及相关资质复印件
- 二、报价函
- 三、法定代表人（负责人）身份证明书
- 四、法定代表人（负责人）授权委托书
- 五、承诺书
- 六、服务方案（格式自拟）
- 七、响应供应商认为应提供的其他资料（格式自拟）

一、营业执照副本复印件及相关资质复印件盖鲜章

二、报 价 函

致：梓潼县人民医院

1. 根据已收到“**放射诊疗设备稳定性检测服务采购项目**”谈判文件，决定参加贵院组织的本项目谈判采购。
2. 我方完全同意自行承担为谈判过程中所发生的一切费用。
项目报价为人民币 元(大写：)。
3. 我方同意所递交的响应文件在谈判有效期内有效，在此期间内我方有可能成交，我方将接受此约束。
4. 除非另外达成协议并生效，成交通知书和我方的响应文件将构成约束我们双方的合同。
5. 我方接受谈判文件中的所有条件。

谈判供应商： _____ (盖章)

法定代表人（负责人）或其授权委托人： _____ (签字或盖章)

2024 年 月 日

三、法定代表人（负责人）身份证明书

单位名称：

单位性质：

法定地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓 名：_____ 性别：_____ 年龄：_____

身份证号码：_____ 职务：_____系

（谈判供应商单位名称）的法定代表人（负责人）。

特此证明。

附件：法定代表人（负责人）身份证复印件盖鲜章

谈判供应商：_____（盖章）

日期：2024年_____月_____日

四、法定代表人（负责人）授权委托书

致：梓潼县人民医院_____

本授权委托书声明：我_____（法定人代表（负责人）姓名）系_____（谈判供应商名称）的法定代表人（负责人），现授权委托_____（姓名）被授权代理人身份证号码：_____，为我单位代理人，参加梓潼县人民医院的谈判活动，代理人在谈判、成交、合同过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务我均予以承认。代理人无转委权。

特此委托。

附件：委托代理人身份证复印件（盖公章）

谈判供应商：_____（盖章）

法定代表人（负责人）：_____（签字）

委托代理人：_____（签字）

日 期：_____年_____月_____日

注：法定代表人（负责人）亲自参加谈判活动则不需提供授权委托书。

五、承诺书

致：梓潼县人民医院

一、我公司作为本次采购项目的谈判供应商，根据谈判文件要求，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；
- （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）参加本次谈判活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （六）法律、行政法规规定的其他条件。

二、完全接受和满足本项目谈判文件中规定的实质性要求，如对谈判文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对谈判文件有异议的同时又参加谈判以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、在参加本次谈判活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的谈判活动的行为。

四、在参加本次谈判活动中，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，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。

五、响应文件中提供的任何资料等响应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。

谈判供应商：_____（盖章）

法定代表人（负责人）或其授权委托人：_____（签字或盖章）

2024 年 月 日

六、服务方案

格式自拟

七、响应供应商认为应提供的其他资料

格式自拟

第四章 合同模板

（以下合同内容仅为参考格式及条款，实际签订的合同内容可能发生变化。）

甲方（委托方）：

乙方（受托方）：

甲乙双方根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国职业病防治法》、《建设项目职业病危害评价规范》、《中华人民共和国环境保护法》等相关法律法规与行业标准的规定，经过平等友好协商，达成以下合同条款，供双方遵照执行。

一、甲方的义务

- 1、乙方在现场检测、资料收集、现场调查过程中，甲方应积极配合、解决现场遇到的相关问题，确保技术服务工作的顺利进行。
- 2、甲方应充分及时地向乙方提供必要、真实的资料，并派专人协助乙方完成相关工作。
- 3、甲方对乙方提供的报告、文件等，未经乙方书面同意，不得涂改和节选使用，不得损害乙方的名誉。
- 4、按照合同约定的付款方式向乙方支付技术服务费用。

二、乙方的义务

- 1、乙方需要完成的工作：检测服务、报告编制。
- 2、乙方需按照附表项目提供技术服务。
- 3、乙方对甲方所提供的资料负有保密义务，未经甲方同意，不得提供给除行政主管部门外的第三方，否则甲方有权追究乙方法律责任。保密内容包括甲方提供给乙方的所有图纸、数据和资料及相关信息。
- 4、根据甲方检测时限及时完成检测，现场检测完成后 20 天编制完成相应检测报告，并向甲方提交 4 本纸质版检测报告及该检测报告（已加盖公章）的电子版扫描件。
- 5、检测期间需与检测科室做好沟通工作，不得影响科室正常办公，不得与病人及医护人员起冲突。
- 6、若出现检测不合格的情况，甲方根据检测报告进行整改后，乙方在接到甲方复检通知之日起 3 个工作日内安排复检，并根据复检结果出具相应的检测报告

(检测周期内第1次复检不另行收费)。

5、甲方对检测结果提出质疑，乙方需无条件进行再次检测，如遇甲方上级部门检查，需临时检测，乙方需无条件配合。

6、乙方服务人员在服务过程中造成自己或他人伤亡，责任由乙方全权负责；如果乙方在服务过程中造成火灾及各类安全事故，乙方承担全部的法律及经济责任；如因乙方服务过程中造成的各类设施、设备损害，乙方负全部责任并赔偿甲方相应损失。

6、乙方联系人：*****。

三、合同金额与支付方式

1、本合同总金额为人民币¥ 元(大写：人民币 元整)，该费用已包含技术服务费需缴纳的税金；甲方向乙方支付的任何款项，均以乙方提供的以下账号为准：

2、费用支付时间：

(1) 付款前乙方向甲方出具合法有效完整的发票及凭证资料。

(2) 签订合同六个月后支付年度服务金额的50%，合同期满后再支付年度服务金额的50%。

四、合同有效期

自合同签订之日起一年内有效。

五、违约责任

1、由于甲方不能及时提供充足的检测时间或设备不具备检测条件等，乙方不承担违约责任。

2、因报告编制质量问题而引起的责任，由乙方负责。

3、由于甲方自身原因及其他不可抗力造成的项目延期，造成的履约延期，乙方不承担违约责任。

六、合同争议的解决方式

本合同有效期内甲乙双方在工作中应密切合作，本合同未尽事宜由双方协商解决。如双方发生纠纷，任何一方均可向甲方所在地的人民法院提起诉讼。

七、其他

1、如有未尽事宜，由双方依法订立补充合同。

2、严格遵守国家相关政策、法规和管理规定。乙方不得以任何形式向甲方或甲方工作人员提供回扣、礼品、现金、有价证券等为内容的商业贿赂。如违反以上承诺，统一按照相关规定处理，甲方有权随时终止合同，如果涉及违纪违法问题，移交纪检、司法部门处理，乙方承担一切法律后果。

3、本合同一式肆份，自双方签章之日起生效。甲方叁份，乙方壹份。

甲方：（盖单位公章）

乙方：（盖单位公章）

法定代表人（授权代表）：

法定代表人（授权代表）：

地 址：

地 址：

开户银行：

开户银行：

账号：

账号：