

第一章 询价公告

大理州第二人民医院呼吸机紧急采购项目公告

一、项目基本情况

- 1.1 项目编号：DLZEYZCB-2022-09（紧急）
- 1.2 项目名称：大理州第二人民医院呼吸机紧急采购项目
- 1.3 采购方式：询价（院内）
- 1.4 项目预算：19.00 万元
- 1.5 最高限价：19.00 万元
- 1.6 资金来源：自筹资金
- 1.7 资金落实：已落实

二、采购清单

序号	设备名称	数量	单位	单价（万元）	总价（万元）	备注
1	呼吸机	1	台	14.00	14.00	
2	无创呼吸机	1	台	5.00	5.00	
合计					19.00	

上述预算为本项目的最高限价，超出最高限价的报价将被拒绝。

三、采购原则

满足需求，价格合理，供货迅速，售后及时。详见采购文件。

四、资质要求

- 4.1 具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；

4.2 投标人为供应商的，需提供本公司及生产厂家的营业执照（或事业单位法人证书，或社会团体法人登记证书）、组织机构代码证、税务登记证（如已办理了多证合一，则仅提供合证后的营业执照）；

4.3 供应商开户行基本信息；

4.4 投标人为代理商或经销商的，须提供医疗器械经营许可证/备案，所投产品制造商的医疗器械生产许可证（制造商工商注册地在中华人民共和国境外的，不做此要求）、所投产品的医疗器械注册证及附件；投标人为制造商的，须提供医疗器械生产许可证（制造商工商注册地在中华人民共和国境外的，不做此要求）、所投产品的医疗器械注册证及附件；医疗器械生产或经营许可证生产或经营范围须覆盖所投第二、三类医疗器械（根据中华人民共和国国务院令第739号《医疗器械监督管理条例》和国家药品监督管理局《医疗器械分类目录》的规定，在《医疗器械分类目录》内的产品必须按照《医疗器械监督管理条例》的要求提供，其他不在《医疗器械分类目录》内的不作强行要求）。注：提供的证件均在有效期范围内。

五、询价响应文件（详见附件：询价响应文件格式）

符合资格的供应商需在2022年12月24日至2022年12月27日17:30前（办公时间内，法定节假日均可）将产品报价、产品的主要参数和功能特点、售后服务方案、产品彩页等电子文档（电子文档为加盖供应商公章的扫描文件，详见响应文件格式）发送至指定邮箱（zcb2125928@126.com）。询价响应文件递交时间，以收到供应商电子邮件具体时间为

准，时间截止后提交的报名材料视为无效。

六、对本次采购提出询问请按以下方式联系

名称：大理白族自治州第二人民医院

地址：大理市满江街道红山路与太和路交汇处

联系电话：18087200026 、15911235249（设备科）
15877740143（招采办）

七、监督机构信息

名称：大理白族自治州第二人民医院纪检监察室

地址：大理市满江街道红山路与太和路交汇处

监督电话：0872-2184764

大理州第二人民医院

2022年12月23日

第二章 采购需求

一、采购需求清单

序号	产品名称	数量	单位	单价(万元)	总价(万元)	备注
1	呼吸机	1	台	14.00	14.00	
2	无创呼吸机	1	台	5.00	5.00	
合计					19.00	

二、技术参数及配置要求

(一)呼吸机技术参数及配置要求

1.基本参数要求

1.1、适用范围：适用于成人和小儿患者进行通气辅助及呼吸支持，能够满足危重症患者的无创通气需求。

1.2、具有 ≥ 15.6 英寸彩色电容触摸屏，分辨率 $\geq 1920*1080$ ，中文操作界面，且支持手势滑动、戴无菌手套等操作。

1.3、采用涡轮系统供气方式，最大峰流速 $\geq 280\text{L}/\text{min}$ 。

★1.4、至少具有持续气道正压通气模式 CPAP、自主通气模式 S、时控通气模式 T、自主/时控通气模式 S/T、压力控制/辅助通气模式 P-A/C、自主/时控通气+模式 S/T+等通气模式。

★1.5、具备高流速氧疗功能，流速和氧浓度可以自行设置，氧疗最大流速 $\geq 80\text{L}/\text{min}$ ，并且具有氧疗计时功能。

1.6、具有呼吸同步增强技术，吸气触发和呼气切换灵敏度自动调节，且支持多档位手动调节。

1.7、至少具有压力释放功能、延时升压和增氧、自动漏气补偿等功

能，最大漏气量 $\geq 120\text{L}/\text{min}$ 。

1.8、具有识别和设置呼吸面罩类型和呼气端口类型的功能。

★1.9、屏幕支持短趋势、波形、监测值等同屏显示。

1.10、实时监测病人端泄漏量和总泄漏量。

1.11、内置可充电锂电池，充满电运行时间 ≥ 180 分钟，电池总剩余电量可在屏幕上显示。

1.12、具备截屏 U 盘导出功能（最多可缓存 50 张屏幕文件）。

1.13、主要设置参数：持续气道正压 CPAP：4-30 cmH₂O；吸气正压 IPAP：4-50 cmH₂O；支持压力：4-50 cmH₂O；呼气压力 EPAP：4-30 cmH₂O；潮气量：50ml—2500ml；呼吸频率：1-60 次/min；吸气时间：0.2—5s；氧浓度：21%—100%可调，调节精度 1%；压力上升时间：1-6 档可调；延时升压时间：OFF，1-60min。

1.14、气道压力监测：气道峰压、呼气末正压等参数监测；

1.15、潮气量监测：潮气量、分钟通气量、分钟泄漏量等参数监测；

1.16、呼吸频率监测：呼吸频率、病人触发百分比监测；

1.17、氧浓度监测；

1.18、病人泄漏量和呼吸机总泄漏量实时监测；

1.19、实时提供监测参数 ≥ 120 小时的趋势图、表分析， ≥ 10000 条事件记录；

★1.20、具有完整的分级报警和声光报警功能，包括高/低压力、高/低潮气量、高/低呼吸频率、低分钟通气量、低吸气压力延迟时间等报警；同时在屏幕上显示报警内容；

2、硬件配置（每台标配）

2.1、呼吸机主机 1 台；

2.2、呼吸管道 1 套；

2.3、管道支架 1 套；

- 2.4、呼吸面罩 1 套；
- 2.5、湿化罐 1 个；
- 2.6、支撑臂 1 个；
- 2.7、锂电池 1 块；
- 2.8、台车 1 张；
- 2.9、电源线 1 根；
- 2.10、合格证、说明书等资料 1 套。

3、售后服务

整机质保两年（含所有零配件、易损配件、电池）

(二)无创呼吸机技术参数及配置要求

1.技术参数要求

★1.1、对患者提供有一定流量、加温湿化的呼吸气体进行有效的治疗。

1.2、呼吸机主机构成包括：涡轮、加热板、氧气调节阀、液晶屏等主要部件，可用《产品注册证》证明，并且具有全中文操作界面。

★1.3、具有高流量模式、低流量模式、高湿度模式、CPAP 模式等。

1.4、流量设置调节范围：2L-80L/min，支持 1L 和 5L 两种流量调节步长，流量 2L-25L/min 时调节步长为 1L/min、流量 25L-80L/min 时调节步长为 5L/min。

1.5、具备 80L/min 高流速的情况下气体温度达 37℃，同时氧浓度可设置为 100%的功能。

★1.6、CPAP 模式中呼气正压范围 4 cmH₂O-20 cmH₂O ；爬坡时间范围 0 min-20min；爬坡起始压力范围 4 cmH₂O -20 cmH₂O，CPAP 模式下可显示压力。

★1.7、温度设置调节范围值为：29℃-37℃，温度设置调节精度：1℃，在低流量模式下温度自动锁定为 34℃，在高湿度模式下自动锁定为

37℃。

1.8、高流量模式、低流量模式、高湿度模式具备流量爬坡功能，流量爬坡范围可设。

1.9、采用安全气道设计，供气回路和患者回路相互独立，加温管路不直接与机器主机连接取电，无需对主机内部气路进行消毒。

1.10、内置趋势回顾模块，具备数据存储功能，可显示1天、3天、7天的温湿度、流量、氧流量、治疗压力等治疗趋势。

★1.11、机器内置空氧混合模块，氧浓度调节通过主机旋钮调节，氧浓度设置范围：21%-100%，调节精度：1%，内置氧浓度实时监测系统，无需使用氧电池等耗材

1.12、机器可直接连接中心供氧，无需外接空氧混合阀或流量瓶。

1.13、机器具备开机自检功能。

★1.14、具有湿度补偿功能，7档可调，可根据环境变化手动湿度档位。

1.15、可预设单次治疗时间，到时自动提醒，设置范围1-48小时可调。

1.16、内置Wi-Fi模块，可实现数据远程管理；且具有USB接口、miniUSB接口、RJ45接口等，可实现多方式等数据传输功能。

1.17、具有加温呼吸管路，内置加热丝，可监测温度，并根据温度变化自动调节管路加温功率。

1.18、无需选择加温湿化器加水方式，使用过程中水盒自动加水。

1.19、提供鼻塞（大中小号）、气管切开接口等多种患者连接界面。

1.20、采用可拆卸式高效过滤器，可过滤直径0.075 μm的气溶胶颗粒，过滤效率可达99.9%。

1.21、水位报警功能可手动选择。

1.22、报警提示功能有呼吸管道检测报警、氧源压力报警、堵塞报警、

水罐水位报警、气体温度报警、电源断电报警、环境温度监测提示、氧浓度提示、治疗使用时间提示等，且具备报警复位功能。

2.硬件配置（每台标配）

- 2.1、呼吸机主机 1 台；
- 2.2、加温呼吸管路（含接头、水盒）5 套；
- 2.3、患者界面 5 套；
- 2.4、氧气连接管 1 根（根据我院实际情况选择）；
- 2.5、低压氧接头公插 1 个；
- 2.6、高效过滤器 3 个；
- 2.7、移动台车 1 套；
- 2.8、电源线 1 根；
- 2.9、合格证、说明书、保修卡等资料 1 套。

3.售后服务

整机质保两年（含所有零配件、易损配件、电池）

三、商务要求

- 1.交货时间：自合同签订之日起 5 个工作日内供货。
- 2.交货地点：大理州第二人民医院指定地点。
- 3.包装和运输要求：(1)设备外包装需采用硬质材料包装，四面紧固，内部采购缓冲材料包装，零配件包装完好；(2)运输过程中不得暴力运输，需保证设备外包装的完好。
- 4.交货方式:由中标方负责免费运输至采购人指定位置，双方在场接收。
- 5.安装培训要求：免费安装并提供现场培训，在安装、培训、验收过程中产生的一切费用，由中标方承担。
- 6.验收要求及标准：(1)按照采购文件要求及响应文件所投的设备品牌、型号、数量进行验收；(2)设备到货后查看设备外包装、外观、铭牌、合格证、检测证书等；(3)按照招标文件要求及投标文件核对设备配置；

(4)按照采购文件要求及响应文件对照参数进行验收；(5)按照响应文件内承诺的技术培训等进行验收。

7.履约保证金：自双方签订合同之日起2天内，中标方向采购人支付合同总价款的5%作为合同履约保证金。

8.质保期: 2年，自验收合格之日起计算。

9.付款方式：设备到货后经检测、安装调试、技术培训工作完毕，设备正常投入使用且验收合格后一次性向中标方支付合同价款。质保期2年满无质量问题，未出现违约情况，中标方以书面形式向采购人申请，采购人确认后向中标方无息返还履约保证金。

10.分包：本项目不接受分包。

第三章 采购合同格式

合同封面

合同编号：

项目编号：

●本合同须加盖甲乙双方骑缝章有效

合 同 书

签订地点：

签订日期： 年 月 日

大理州第二人民医院 制

甲方（采购人公章）名称：

地址：

邮编：

法定代表人或委托代理人：

项目（技术）经办人：

联系电话：

乙方（供货商公章）名称：

地址：

邮编：

法定代表人：

委托代理人：

联系电话：

开户银行：

账号：

甲方（需方）：

乙方（供方）：

根据招标编号：_____的设备采购项目。按招评标结果及《中华人民共和国民法典》，经供需双方协商签订，乙方向甲方提供以下产品及双方各自信守的条款的合同。

使用科室：

一、 签订产品清单及价格（此表与采购文件一致）

序号	设备名称	品牌	设备型号	产地	注册证号	生产厂家	数量	单价（人民币小写）	总价（人民币小写）
合同合计总价（人民币大写）：									

价格为中国大理交货价 RMB（DDP）包括一切运费、保险及税费、相关手续费，并包含吊装、安装、调试、培训等全部费用。

二、 履行合同双方责任约定

（一） 乙方责任

- 1.供方确保所供产品，在品牌、型号、厂家及各项性能指标，完全符合招投标的要求。（除非需方另有特殊需求）。
- 2.乙方确保所供产品，为全新原装，并具有国家相关部门注册，符合国家质量检测标准。进口产品具备国家相关部门要求的完整手续。
- 3.乙方确保所供进口产品的电源及电源插头，符合中国要求，并具备中、英操作说明书及电子产品的电子电器结构线路图，保证所供设备的电子元件编码标识清晰，符合使用方验收条件。
- 4.设备质保期为___年，质保期自验收合格之日起算，具体服务：质保期内，以采购文件采购内容要求为准，如乙方没有按照合同约定履行质保义务的，甲方可以任意选择如下两种方式之一要求乙方承担违约责任：一、每延期一天按照设备在停止使用前七个工作日内的日平均收入向甲方承担赔偿责任。如设备所在科室在该七个工作日内使用同类产品设备超过一台导致无法区分乙方所提供设备日

平均收入的,以该科室所使用的全部同类产品设备日平均收入除以产品设备数量所得单台设备日平均收入作为计算依据;二、按照延期时间的5倍增加保修时间(如:延期2天的,增加保修时间至10天)。如该产品属于某种设备的附属物,而因该设备的原因导致该设备无法使用的,甲方也可以比照本条违约责任第一项按照设备的日平均收入要求乙方承担赔偿责任或按照第二项要求承担延长保修时间的责任。

- 5.在产品操作重要部位,标有中文操作的警告标示。
- 6.乙方负责该设备运至甲方机房,并安装调试正常。同时负责一切装卸搬运、安装、商检工作及计量检测鉴定的费用,在验收合格之前出现的自然损坏或质量问题均由乙方负责。
- 7.乙方将设备运至甲方指定地点后,必须先通知甲方设备科,双方对设备外观进行现场检查;若无问题,由乙方工程师按甲方要求进行安装、调试并培训工作人员。
- 8.乙方严格遵守商务谈判中标所承诺的一切规定和条款。
- 9.保证甲方在合同设备或项目(有配套软件的还包括软件产品)使用期间不受第三方提出侵犯其专利权、商标权和工业设计权的起诉。
- 10.乙方承诺对其所开具的发票的真实合法承担其相应责任。

(二) 甲方责任

- 1.负责合同签订后项目实施的组织协调性工作。
- 2.负责提供产品安装、培训基地。
- 3.负责组织使用操作人员、设备科工程师及乙方人员,进行产品的安装、调试、培训及移交工作。
- 4.负责按甲方工作程序,组织对其产品试用后按投标产品的性能、配置及中文使用手册,电子结构线路图等资料的验收工作。
- 5.负责在产品全部相关手续办齐后,按甲方付款程序给乙方。

三、 不可抗力

甲乙双方因国家政府行为、交通事故、自然灾害、火灾、战争等无法预见的不可抗力不能履行本合同的义务时,均不承担责任,而有关处理事项须双方协商处理。

四、 交货时间及地点

1. 交货时间：自签订合同之日起 工作日内。若延期交货，乙方每天应向甲方缴纳延期额的千分之一作为罚金。因不可抗力所导致的交货、服务及付款延迟等按照《中华人民共和国民法典》有关条文处理。逾期 30 天，甲方有权解除合同、拒付本合同项下的价款并追究乙方违约责任，乙方向甲方支付合同总价款 20% 的违约金并赔偿甲方因此而遭受的损失。

2. 交货地点：送货上门到甲方指定的地点，大理白族自治州第二人民医院指定地点。

五、 以上内容与甲方采购确认和乙方中标承诺情况一致

六、 技术培训

1.乙方向甲方提供天的设备使用人员现场例行免费培训，直至使用人员及工程师能完全掌握使用方法，独立完成操作为止。培训内容包括设备的调试、使用、一般的维修、维护及保养等；食宿自理（各自负责）。

2.若招投标文件对某些大型仪器设备的技术培训有特殊要求的，乙方还应出资对甲方技术人员进行外地培训，甲方人员交通、食宿及培训等费用由乙方负责。

培训天数为天，人员人，地点为。

3.设备软件终身免费更新升级服务。

七、 验收及验收标准

1.货物验收：货物到达甲方指定地点后由甲方组织人员开箱初验，若开箱发现货物的数量、质量、规格等与采购文件及本合同的要求不符，甲方有权拒收货物，乙方必须予以更换，因此造成的损失由乙方负责。

2.项目验收：甲方测试货物是否满足技术要求。

3.实操性操作验收：货物可正常使用并满足甲乙双方技术文件约定的功能。

八、 合同价款结算

1.合同履约保证金：自双方签订合同之日起 2 天内，乙方应向甲方支付合同价款的 5%（¥：元）作为合同履约保证金。

2.全部产品到货，检测、安装调试、技术培训工作完毕，设备正常投入使用，经验收合格后一次性向乙方支付合同价款（¥：元），质保期 2 年，无质量问题，且未出现违约情况，乙方以书面形式向甲方申请，甲方确认后向乙方无息返

还该项目的履约保证金（¥：元）。

九、争议的解决

1.因货物的质量问题发生争议的，应当邀请国家认可的质量检测机构对货物质量进行鉴定。货物符合标准的，鉴定费由甲方承担；货物不符合质量标准的，鉴定费由乙方承担。

2.甲、乙双方在履行合同过程中发生纠纷，应及时向有关部门反映，以便相关部门进行协调或处理；也可以直接向合同签订地仲裁部门申请仲裁或直接向合同签订地人民法院提起诉讼。

十、本合同其他未尽事宜，另有签订补充协议，补充协议与本合同具有同等法律效力。

十一、本合同不可分割部分

1. 中标通知书。
2. 售后服务承诺。
3. 详细配置清单。

十二、其它约定

1. 本合同自双方签字盖章之日起生效。
2. 本合同其他未尽事宜，按国家《中华人民共和国民法典》有关规定处理
3. 本合同一式伍份，甲方执肆份，乙方执壹份。

第四章 响应文件格式

附件 1：询价响应文件封面格式

询价响应文件

项目名称：大理州第二人民医院呼吸机紧急采购项目

项目编号：DLZEYZCB-2022-09（紧急）

法定代表人（或委托代理人）：_____

日期：_____年____月____日

附件 3：法定代表人身份证明书

法定代表人身份证明书

供应商名称：_____

单位性质：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____性别：_____年龄：_____职务：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

注：后附法定代表人身份证复印件。

供应商名称：（盖章）

_____年_____月_____日

附件 5：提供营业执照（扫描件加盖公章）

附件 6： 供应商开户行基本信息（扫描件加盖公章）

附件 7：所投产品的经营许可证、生产经营许可证、器械注册证等材料（扫描件加盖公章）

备注：投标人为代理商或经销商的，须提供医疗器械经营许可证/备案，所投产品制造商的医疗器械生产许可证（制造商工商注册地在中华人民共和国境外的，不做此要求）、所投产品的医疗器械注册证及附件；投标人为制造商的，须提供医疗器械生产许可证（制造商工商注册地在中华人民共和国境外的，不做此要求）、所投产品的医疗器械注册证及附件；医疗器械生产或经营许可证生产或经营范围须覆盖所投第二、三类医疗器械（根据中华人民共和国国务院令 739 号《医疗器械监督管理条例》和国家药品监督管理局《医疗器械分类目录》的规定，在《医疗器械分类目录》内的产品必须按照《医疗器械监督管理条例》的要求提供，其他不在《医疗器械分类目录》内的不作强行要求）。注：提供的证件均在有效期范围内。

附件 8：分项报价表

单位：人民币元

序号	货物名称	单位	数量	单价（元）	总价（元）	备注
1						
2						
3						
4						
.....						
合计报价 (元)						

投标人名称：_____（电子签章）

法定代表人或其委托代理人：_____（电子签章）

_____年_____月_____日

附件 9：产品质量承诺及保证措施

（格式内容自拟）

附件 10：设备供货及人员培训方案

（格式内容自拟）

附件 11：无不良记录承诺书

无不良记录承诺书

致：大理州第二人民医院

我公司自愿参加大理州第二人民医院呼吸机紧急采购项目（编号：DLZEYZCB-2022-09（紧急））的现场谈判活动，我公司承诺，我公司未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购不良行为记录”及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息记录”。如有虚假，一经查实，自愿放弃成交供应商资格并承担全部后果。

特此承诺。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：

日期：_____年__月__日

附件 12：技术规格偏离表

投标人应按所报产品的实际技术参数，逐条对应采购文件的第五章“供货要求”中要求的技术规范如实、完整、准确的填写该表。

项目名称：_____

采购编号：_____

序号	设备名称	采购文件中的规格或详细性能要求	投标品牌、型号、规格、详细性能	偏离	说明

投标人：_____（电子签章）

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人：_____（电子签章）

_____年_____月_____日

表格填写说明：

- 1、表格中“项目名称”及“采购文件中的规格或详细性能要求”可按第五章“供货要求”内容复制。
- 2、表格中“投标品牌、型号、规格、详细性能”请根据实际所报产品及服务情况如实、完整、准确地填写。
- 3、表格中“偏离”部分，只能如实填写“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。凡响应内容与采购文件要求有区别的均按“有偏离”填写，并在说明栏中写明技术指标。
- 4、表格中“说明”部分，若有偏离，则填写偏离指标。若无偏离，则不填写内容。
- 5、本表后附：产品的最新技术支持资料或技术性能指标证明材料或质量检验检测部门出具的检测报告(第三方检测机构出具的也认可)的扫描件（若有）

附件 13：供应商信息表

供应商信息表

(请供应商如实填写本表信息)

供应商名称:			
营业执照 统一社会信用代码:			
注册资金:		邮政编码:	
公司成立日期:		企业网站网址 (如有):	
企业电话:		通讯地址:	
公司简介:			
经营范围:			
其他情况说明			

供应商名称 (盖章):

法定代表人或其委托代理人 (签字或盖章):

日期: _____年__月__日

附件 14：供应商自身认为可提供的相关资料（非强制性要求内容，供应商自行提供）。