**采购需求**

**一、项目概述**

四川省人民医院拟采购2022年度高频手术系统医疗设备一批，本项目为1个包。

二、★**项目清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 货物名称/标的名称 | 数量（台/套） | 预算总金额（万元） | 限高总价（万元） | 是否允许进口 |
| 高频手术系统 | 1 | 130 | 124 | 是 |

**三、技术参数要求**

1.设备用途：用于开展内镜下治疗，至少包括：息肉切除、消化道止血、EMR、ESD、POEM和ERCP；

**（一）高频手术设备主机**

2.设备采用模块化设计,具有独立的高频手术设备主机和氩气控制器主机；

3.单极高能电切最大功率400W±2%，至少100档效果级数调节；

4.单极柔和电凝最大输出功率240W±2%，至少100档效果级数调节；

5.单极强力电凝最大输出功率144W±2%，至少100档效果级数调节；

6.双极柔和电凝最大功率240W±2%，至少100档效果级数调节；

▲7.具有内镜电切I和内镜电切Q模式：

内镜电切I模式：

最大高频峰值电压：700V±2%

最大输出功率：110W±2%

效果调节级数：≥4级

内镜电切Q模式：

最大高频峰值电压：800V±2%

最大输出功率：330W±2%

效果调节级数：≥4级

8.主机和配件出现故障，弹出中文对话框报警

9.插上器械，主机自动识别并给出常用设置

▲10.单极喷射电凝最大高频峰值电压：4300V±2%

**（二）氩气控制器主机**

11.氩气控制系统的各种数据通过液晶显示屏显示；

12.氩气流量可调范围：0.1-2.4升/分；连接氩气电极，自动设定氩气流量。

13.具有氩气电极末端气体压力恒定系统。

14.氩气电极前端具有色环标记

▲15.至少支持连接直喷、侧喷和360°环喷等多种氩气电极；

16.具有氩气电极测试弧，可测试氩气电极工作状况；

17.至少具有三种氩气刀模式：精细模式、脉冲模式和强力模式，1-3mm电凝深度可控；

▲18.主机频率：350KHZ±2%

**（三）功能要求**

▲19.可储存程序≥1800组子程序；程序储存 ≥ 300个程序，每个程序有≥6个子程序，并可命名；

▲20.数字信号处理技术每秒≥2500万次监测阻抗变化

▲21.多功能FM-U插座，兼容所有单双极标准接口，可同时连接至少6把器械。

▲22.彩色触摸屏尺寸：≥10.4寸；

23.包含至少19种模式，覆盖所有专科，无需升级，所有模式都能搭配涵盖各种电外科器械；

▲24.支持升级同品牌水刀模块；

▲25.支持无线通信，WLAN功能，方便程序导入/导出。

26.机器散热方式：硝酸铝陶瓷散热片，采用无风扇设计。

**四、**★**商务要求**

**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，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**90**天内，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（售后服务涉及费用均包含在投标人的投标报价中）：**

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质保期不低于**5**年（合同签订后采购人出具验收报告之日起），范围：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）。

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。

**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)和《政府采购需求管理办法》（财库〔2021〕22号）的要求进行验收。

**7.2验收方案**

7.2.1验收组织方式：自行验收

7.2.2是否邀请本项目的其他供应商：否

7.2.3是否邀请专家：否

7.2.4是否邀请第三方检测机构：否

7.2.5履约验收程序：一次性验收

7.2.6履约验收时间：供应商提出验收申请之日起20日内组织验收

7.2.7验收组织的其他事项：供应商仅在完成设备安装、调试、使用培训待设备能正常使用后方可提出验收申请。

7.2.8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。

7.2.9商务履约验收内容：按投标文件响应商务内容验收。

7.2.10履约验收标准：按国家相关法律、行业标准验收。

7.2.11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 合同主要条款（草案）），具体条款以招标文件、投标文件及双方另行约定为准。

**注意：**

**1、以上标注“★”的内容为本次招标项目的实质性要求，不允许有负偏离，否则视为无效投标。**

**2、其中▲号条款，若技术参数中要求了证明材料的按技术参数中的要求提供，若▲号条款技术参数中未要求佐证材料的，投标人需提供说明书、产品彩页、检测报告等技术文件作为佐证（至少包含其中之一）并加盖投标人公章，如技术指标和配置在技术文件中未对应出现，或在不同技术文件中存在自相矛盾之处或未提供的不得分。**

**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 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |