### 一、商务要求（商务条款均为实质性条款，不接受负偏离）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 交货时间、交货地点 | 合同签订后三个月内交付，交付地点由甲方指定 | 企业承诺 |
| 2 | 付款及结算方式 | 物资到货（服务完成）验收后付95% | 企业承诺 |
| 3 | 履约保证金/质量保证金 | 验收合格后满一年无质量问题支付剩余5% | 企业承诺 |
| 4 | 售后服务1 （质保） | 保修年限不低于三年，全年故障停机时间不高于5%（按365日/年计算) | 原厂授权 或企业承诺 |
| 5 | 售后服务2 （质保） | 保修期内免费提供定期维护保养服务，免费升级和维护软件，免费提供使用培训 | 企业承诺 |
| 6 | 售后服务3 （响应时间） | 维修响应时间≤4小时，京内维修到达现场时间≤12小时，京外维修到达现场时间≤48小时 | 企业承诺 |
| 7 | 备品备件要求 （零配件） | 由供应商承诺项目使用寿命周期内保证零配件供应 | 企业承诺 |
| 8 | 物资编目编码、打码贴签要求 | 本项目对物资的编目编码、打码贴签要求，报价供应商应当予以明确响应，相关费用包含在报价中。 | 企业承诺 |
| 9 | 知识产权和保密要求 | 报价供应商应当保证采购单位在使用该物资或其任何一部分时，不受第三方侵权指控。同时，报价供应商不得向第三方泄露采购机构提供的技术文件等材料。  基于项目合同履行形成的知识产权和其他权益，其权属归采购单位所有，法律另有规定的除外 | 企业承诺 |

### 技术要求

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购需求表（物资类） | | | | | | | | |
| 项目 编号 | | 2024-01YL-546 | | 项目名称 | 高流量无创呼吸湿化治疗仪 | 最高限价（万元） | 30(20台) | |
| 序号 | 需求名称 | | 参数性质 | 需求具体内容 | | | 是否量化 | 备注（证明材料等其他要求） |
| 技术要求 | | | | | | | | |
| 1 | 基本要求 | | ★ | 适用于有自主呼吸患者，通过提供高流量，精确氧浓度、加温湿化的气体进行有效的呼吸治疗的成人及儿童患者。 | | | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 2 | 标准规范 | | ★ | 具备NMPA（CFDA）认证 | | | 否 | 认证材料 |
| 3 | 流量设置调节范围 | | ▲ | ≥(2-80)L/min | | | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 4 | 呼吸正压范围 | |  | ≥（4-20）cm H2O | | | 否 |  |
| 5 | 温度设置范围 | |  | ≥(31-37)℃ | | | 否 |  |
| 6 | 水罐性能 | |  | 加温湿化器的湿化水罐：由水瓶自动加水，可变容积50ml至150ml。 | | | 否 |  |
| 7 | 呼吸管路性能 | |  | 高密度均匀分布螺纹加热丝，加热丝总长度≥700cm，螺旋带温度监控。 | | | 否 |  |
| 8 | 氧浓度调节范围 | |  | （21-100）% | | | 否 |  |
| 9 | 氧浓度调节精度 | |  | ≤1% | | | 否 |  |
| 10 | 工作模式 | | ▲ | 具备高流量模式、低流量模式、CPAP模式 | | | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 11 | 氧源连接方式 | |  | 可直连集中供氧接口，无需外接空氧混合阀或流量瓶 | | | 否 |  |
| 12 | 屏幕显示 | | ▲ | 尺寸≥4英寸，可同时显示至少包括：温度、氧浓度、流量、治疗时间参数 | | | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 13 | 回顾功能 | | ▲ | 可回顾历史治疗波形图（至少包含1天、3天、7天）。包括温湿度、氧浓度和流量波形 | | | 否 | 产品彩页、说明书或技术白皮书 |
| 14 | 提醒功能 | |  | 可预设单次治疗时间，具备自动提醒 | | | 否 |  |
| 15 | 独立回路 | |  | 供气回路和患者回路相互独立，无需对主机内部气路进行消毒 | | | 否 |  |
| 16 | 报警及安全指标 | |  | 应具备管道报警、氧压报警、堵塞报警、水位报警、温度报警、掉电报警、环境温度过低提示、氧浓度未达预值提示、流量未达预值提示 | | | 否 |  |
| 17 | 设备不良事件情况 | |  | 厂家自报设备近三年不良事件情况 | | | 否 |  |
| 18 | 配置需求(单台套） | | ★ | 高流量湿化治疗仪主机1台、台车1台、加温管路≥1套、一次性鼻氧管≥5套 | | | 否 | 企业承诺 |
| 19 | 配套试剂耗材 | | ★ | 具体年用量详见附件 | | | 否 | 企业承诺 |
| 3 | 技术偏离要求 | | ▲标识的指标和“无标识”指标负偏离≥7项，投标企业技术分值为0分 | | | | | |
| 注：1.★指标为必须响应指标，任意一项不满足要求即做废标处理； 2.★及▲标识的指标，无法明确的默认由企业提供承诺； 3.经济要求不接受企业负偏离。 | | | | | | | | |

**说明：**

1.★标识指标及▲标识指标须提供技术支持材料，支持材料包括但不限于以下任意一种或几种：产品规格表、产品宣传彩页、技术白皮书、制造商官方网站发布的产品信息、说明书、检测机构出具的检测报告或生产厂家出具的证明文件等；对参数配置数量、定制产品或待开发软件等功能指标要求以供应商响应承诺为准；

2.无标识指标正偏离需参照上述要求提供技术支持材料，未提供的正偏离不予认可；

3.《采购需求表》备注已明确证明材料种类的，以所注内容为准（或提供更高等级证明材料）。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 封闭耗材（试剂）用量测算表 | | | | | | |
| 项目名称 | 高流量呼吸湿化治疗仪 | | 项目编号 | 2024-JQ06-W3701 | | |
| 封闭耗材（试剂）描述 | 耗材（试剂）与设备为同一品牌或耗材（试剂）为设备生产企业指定的唯一代工品牌。 | | | | | |
| 序号 | 耗材（开展项目）名称 | 规格 | 预估2年用量 | 计量单位 | 最高限价（万元） | 备注 |
| 1 | 常压高流量吸氧 |  | 120 | 套 | 7.5 |  |
| 2 | 一次性使用鼻氧管 | 厂家自报 | 2200 | 套 | 50 |  |
| 3 | 加温呼吸管路 | 厂家自报 | 2200 | 套 | 120 |  |
| 注：1.预估2年用量为开展业务所需耗材（开展项目）的测算量，与设备购置数量无关； 2.计量单位为最小使用单位。 | | | | | | |

说明：

1.报价供应商需对《封闭耗材（试剂）用量测算表》中**全部**耗材（开展项目）**逐一报价**，需将各开展项目所需全部封闭耗材（试剂）或各封闭耗材（试剂）的不同型号全部列明并报价，未列明的视为引进入院时免费提供；

2.封闭耗材（试剂）需满足《封闭耗材（试剂）用量测算表》中“**封闭耗材（试剂）描述**”要求，**并提供相关证明材料**，不能提供或不符合要求的视为无效报价；非封闭耗材（试剂）（含证明材料不予认定的情况）所报价格不予计算，该项耗材（试剂）按缺项处理，如影响设备使用或导致项目无法开展的，视为无效报价；

3.所投耗材按医疗器械管理的，须提供医疗器械注册证或备案凭证，不按医疗器械管理的，需提供相关证明材料，不得使用已经停产产品，不符合以上要求的视为无效报价；

4.各项耗材报价总价不得超出对应的最高限价，超出则视为耗材报价无效，价格评审中耗材部分得0分。

5.所投耗材（试剂）为医院目录内产品的，也**须一同报价**；中标后需对目录内价格按照“就低原则”同步调价，调价范围包含解放军总医院各医学中心及医疗区；

6.封闭耗材（试剂）报价表需按要求加盖供应商及生产企业公章，如出现多个生产厂家的，需全部生产厂家逐一对其产品盖章确认；

封闭耗材（试剂）报价表及其他要求详见“第八章 文件组成及专用附件格式”。