**眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）**

**自助报告机采购项目竞争性谈判公告**

眉山市彭山区人民医院拟对**自助报告机采购项目**进行公开招标，兹邀请符合本次招标要求的供应商参加投标。

一、招标项目：**自助报告机采购项目**

项目编号：彭人医采PRYC-2024-34号

二、项目地点：眉山市彭山区人民医院

三、招标形式：院内自行招标

四、招标方式：**竞争性谈判（二次报价）**

五、资金来源：自筹

六、项目最高限价：30000元，

七、项目内容

1、采购内容：详见采购清单，含安装、调试、运输等费用。

2、质保期：一年。

七、投标人资格条件

1．具有独立法人资格，具有有效营业执照；

八、投标人报名时间、地点及要求。

1.自2024年9月24日至2024年9月26日每日上午9:00-12:00、下午14:30-17:30(节假日除外)将报名表、营业执照（复印件盖鲜章）、代表人身份证复印件（盖鲜章，写上联系电话号码）扫描后发送到彭山区人民医院采供办QQ邮箱：2128377598。

2.现场供应商报名时应出示下列证件、资料：

(1).企业法人营业执照;

(2).法定代表人授权委托书、委托代理人身份证;

以上证件、资料除授权委托书提供原件外其余均留存加盖鲜章的复印件。

3.投标截止时间和开标时间: **投标截止时间**2024年9月27日10:00时整，**开标时间**：2024年9月27日10:00时整。

**九、投标文件的提交：**

1、投标书要求2份（一正一副）。**电子投标只提供电子版（正本扫描件）投标文件发送至QQ邮箱：2128377598；**

 2、投标人应在密封袋上标明：招标单位名称、招标项目名称、投标单位名称。**（电子开标不提供）**

3、所有投标文件的密封袋（包括内层、外层）封口处均应加盖投标单位公章。**（电子开标不提供）**

**4、投标文件组成：**

(1) 投标函（详见附表）

(2) 法人代表授权书（原件加盖鲜章）

(3) 法人授权代表身份证（复印件加盖鲜章）

(5)有效的“营业执照”（复印件加盖鲜章）

(6)报价清单（加盖鲜章）

(8)近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（详见附表）

(9)其他资料（格式自拟）

(10) 投标投标函文件必须在投标截止时间前送达开标地点。逾期送达或密封和标注不符合招标文件规定的投标文件恕不接受。

十. 开标地点：**电子开标（开标前电话通知加入QQ群）**。

招标执行部门联系方式

联系电话：028-37613326 联系人：李老师、曾老师

眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）

 2024年9月24日

# 招标要求

★参数要求：

**主机模块：**CPU：I5-4300M 主频1.4GHz 睿频3.9GHz 4核8线程及以上；内存：8G内存及以上；硬盘：256G固态硬盘及以上；RS232串口：6个；USB接口：8 个；集成显卡：1 个；声卡：1 个；网卡：100M/1000M 自适应网卡1个。

**触摸屏（显示器）：**21.5寸显示面板；分辨率 1080P（1920\*1080）；响应时间6ms及以下；亮度300cd/㎡；对比度1400:1；宽高比16:9；刷新率60Hz；颜色数量16.7M；寿命大于等于30000小时；投射式电容触摸屏；G+G,USB接口；10点触摸；精度4096X4096；定位精度小于3mm；触摸寿命：单点大于10万次。

**条码、二维码扫描模块：**需要同时支持条形码及二维码扫描功能；图像传感器 CMOS；分辨率 640 \* 480 (全局曝光)；通讯接口：TTL232，RS232, USB(HID,CDC)；识读精度： 5mil ；照明： White LED；旋转灵敏度：旋转 360°倾斜 ±50°偏转 ±50°；符号反差 符号反差 ≥ 30%；视场角：水平 68°垂直 51°；尺寸(mm)： 65 x 61 x 30 ( L x W x H)；需要具备蜂鸣器提醒。

**身份证阅读模块：**射频技术：符合ISO14443 Type B标准；保密模块：身份证核验系统专用模块；读卡距离：0-50mm；读卡时间：1.0s；通讯接口：COM通讯接口；通过公安部认证；支持使用居民身份证（一代、二代）及外国人永居证（一代、二代）。

**报告打印模块：**黑白激光打印机；端口：USB； 单面支持纸张尺寸A4；A5；打印速度:A4大于等于 40页/分；月负荷：80000页及以上；首页输出时间：小于6.9秒；分辨率: 1200\*1200dpi；

耗电功率：打印：495W，就绪：5.5W，睡眠：0.5W；进纸方式:自动进纸；纸盒容量：800页及以上（标配纸盒250页+选配550页纸仓）。

**机柜：**高度大于1480mm，小于1500mm；宽度大于670mm，小于800mm；维护方式：前、后开门维护；产品外形美观，整机采用优质钢材制作，坚固厚实，在高温高寒的环境下不会变形；机壳表层采用高端金属烤漆工艺，防锈、防水、耐久抗腐蚀，可以抵抗恶劣的环境干扰，防溅水，防尘、防油污防静电等；模块化设计，维护方便；内部布线整齐规范；配备有独立的通风系统便于散热。

**功能要求：**

1. 支持在自助机开启关爱模式。
2. 便于扩展，具备系统接口，便于我单位其它自助机功能同步及信息系统对接。
3. 具有报表功能：通过多维度统计分析业务类型饼状图、以及高峰时段折线图。
4. 纸张统计：通过时间段、设备、院区三个维度统计自助机的所有打印功能打印纸张统计，并支持按数量进行排序。且支持查看对应终端所在位置。对查询结果支持数据导出。
5. 维护统计：通过时间段、院区维度统计分析自助机的所有故障情况并通过饼状图展示，并通过柱状图展示故障前10设备终端号。
6. 设备开机率：通过时间段、设备维度统计分析自助机的开机情况并通过饼状图展示。

★其它要求：

1. 投标方所投价格应该包含人工费、安装费、调试费、附加材料费、接入费、项目实施过程中产生的其它费用等一切费用。
2. 中标方所供商品为全新未开封产品，不得提供返修机、翻新机等，商品生产日期与中标日期间隔不得超过六个月；如商品内含软件或操作系统，商品软件版本不得低于投标日官方公布版本。
3. 中标方在项目实施工过程中产生的所有垃圾，需中标方自行带走处理，不得丢弃在现场或我单位垃圾桶中。
4. 中标方在项目实施工过程中每日结束后需要将施工现场卫生打扫干净；工具或材料等带离施工现场，如发生材料被盗等事件需由中标方承担损失。
5. 中标方在项目实施工过程中需尽量避免影响我单位患者及家属，禁止与我单位职工、患者或患者家属产生纠纷或群体性事件。
6. 中标方在项目实施工过程中需安排专人负责现场施工全部安全。
7. 中标方所提供的商品需要接入我单位原有系统中，商品性能和功能需要完全匹配我单位原系统。
8. 中标方在接到中标通知书后，3个工作日内完成合同签定、安装和调试；如未按此期限完成，按合同总金额千分之一每天扣罚。
9. 中标方产品质保期为1年（自产品验收日起）。
10. 中标方需要提供每年2次巡检服务，并出具巡检报告（盖鲜章）。

|  |
| --- |
| **报名表** |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  |
| 投标人名称 |  |
| 投标联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 日期 |  |

投 标 函

眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）：

我方全面研究了“”项目谈判文件(项目编号:)，决定参加贵单位组织的本项目谈判。我方授权(姓名、职务)代表我方(供应商名称)全权处理本项目谈判的有关事宜。

1、我方自愿按照谈判文件规定的各项要求向采购人提供所需货物、服务、工程，总报价为:人民币元(大写:)

2、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证按采购文件要求完成项目的实施并交付采购人验收。

3、我方为本项目提交的响应文件2份（一正一副）。

4、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与谈判有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

6、我方如成交，承诺将按照谈判文件规定的付款方式、履约时间、地点、履约保证金额等内容以及商务条款严格履约，如不按谈判文件要求履约，自愿承担全部责任。

7.我方如用虚假材科或恶意方式提出质疑，将承担相应的法律责任。如有上述行为，我方将无条件承担贵单位相关的调查论证费用。

投 标 人：（盖章）

单位地址：

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

邮 政 编 码：

电话：传真：

日 期：年月日

**法定代表人授权书**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

授权声明：（投标人名称）（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方 “”（招标编号： ）投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

投标人名称（盖章）：

投标日期：

**注：（1）法定代表人不参与投标而委托代理人投标适用。**

**（2）附法定代表人、委托代理人身份证复印件加盖投标人公章**。

**近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

致：

本公司（公司名称）参加（项目名称）的投标活动，现承诺我公司在参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录及行贿犯罪等犯罪记录；无与本招标项目其他供应商存在单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的情形。

 如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字）：

投标日期：

1. **报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 规格尺寸 | 货物品牌 | 单位 | 数量 | 单价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

注： 1.按采购项目技术要求中各个组成部分顺序完整填写。

2.二次报价表由采购人在谈判时提供。

**七、项目技术参数及商务要求响应及偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 谈判文件要求 | 投标文件的响应 | 偏离情况（符合、正偏离或负偏离） | 偏离项（将偏离的内容填入此列） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1.供应商须按照采购项目技术参数及商务要求认真响应，符合无偏离的项目不填写视为完全响应磋商文件技术参数及商务要求（单独要求承诺或提供相关证明材料的除外），只填写有偏离的项目（含正、负偏离）。

2．供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其响应或成交资格，并按照相关法律法规进行从重处理。

谈判供应商名称（公章）：

法定代表人或被授权人（签字）：

 日期：