询价文件

项目名称： 便携式制氧机

项目编号：2024-JLJYAR-W4012

采购单位： 陆军军医大学某单位

二○二四年十月

# 询价公告

就以下项目进行询价采购，欢迎符合资格的供应商参加该项目询价。

1. 项目名称：便携式制氧机
2. 项目编号：2024-JLJYAR-W4012
3. 项目预算：X万元
4. 项目单位：陆军军医大学某单位
5. 项目概况：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 技术要求 | 数量 | 计量单位 |
| 1 | 便携式制氧机 | 详见第二部分 | 4 | 台 |

1. 供应商资格要求

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件：

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.具有履行协议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；

5.参加政府采购活动前3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。

（二）特定资格条件

1.采购人通过“企查查”、“天眼查”等第三方平台查询公司关联性，以及是否在军队供应商黑名单及本院不良记录中；采购人通过“信用中国”或“国家企业信用信息公示系统”查询近3年内，报价人无因违法经营而受到刑事处罚、责令停产停业、吊销许可证或执照、较大数额罚款等行政处罚。

2.本项目不接受联合体报价。

3.投标货物必须是其主营或主营范围产品（以报价方提供的营业执照、经营许可证销售或代理授权书等证明材料为准）。

4.单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本项目（同一包）的采购活动。生产型企业生产场地为同一地址的，销售型企业之间股东有关联的，一律视为有直接控股、管理关系。供应商之间有上述关系的，应主动声明，否则将给予列入不良记录名单、3年内不得参加军队采购活动的处罚。

参加报价供应商必须满足资格要求中的所有条款，否则其报价将被拒绝。

1. 询价文件申领时间、方式

（一）询价文件申领时间：自公告发布之日起至2024年11月03日00时00分（北京时间）。

（二）询价文件申领方式：同询价公告一并挂网，自行下载。

1. 报价文件递交：

（一）报价文件递交截止时间：2024年11月06日00时00分（北京时间）。

（二）报价文件递交地址：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号。

（三）报价文件要求：

1.文件袋：报价文件一式三份（正本一份，副本两份）分别装订后放入文件袋内。文件袋粘贴封条标明项目名称、公司名称并加盖印章，否则其报价将被视作无效。

2.文件内容：

文件内容须包括技术与商务需求响应详细、相关证明材料、报价文件（格式自拟，可参照军队物资类项目公开招标投标文件的要求）。

（四）报价文件递交方式：由报价方法定代表人或授权代表现场递交报价文件，不接受邮寄等其他方式。

1. 联系方式：

联 系 人： 崔老师

联系电话：68771759

# 技术与商务需求

1. 采购需求一览表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **计量单位** | **数量** | **备注** |
| 1 | 便携式制氧机 | 套 | 4 |  |

1. 技术需求

便携式制氧机技术参数响应表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **技术和性能参数名称** | **技术参数和性能要求** | **技术参数响应情况** | **偏离度（正偏离/无偏离/负偏离）** | **报价文件名称/页码** |
| **1** | **设备需求** |  |  |  |  |
| 1.1 | 设备用途 | 用于高海拔环境 |  |  |  |
| 1.2 | 测试对象 | 氧 |  |  |  |
| 1.3 | 特殊功能需求 | / |  |  |  |
| **2** | **标的参数** |  |  |  |  |
| 2.1 | ★参数1 | 主机由压缩机、电池、电磁阀、分子筛、电路控制系统、散热装置、流量控制装置、压差型微压传感器、超声波氧浓度传感器组成。附件有AC适配器、DC适配器、鼻氧管等。 |  |  |  |
| 2.2 | ★参数2 | 氧浓度：≥93%±3%氧浓度可实时显示 |  |  |  |
| 2.3 | ★参数3 | 流量档位：≥ 7档有断电档位可记忆功能 |  |  |  |
| 2.4 | ★参数4 | 供氧模式：脉冲式供氧 |  |  |  |
| 2.5 | ★参数5 | 运行海拔：≥5000M |  |  |  |
| 2.6 | ★参数6 | 电池：电池额定容量：≥6.8Ah持续运行时间（min）：1L档位：≥2002L档位：≥1803L档位：≥1704L档位：≥1405L档位：≥100 |  |  |  |
| 2.7 | 参数7 | 报警：多重智能报警至少包括：未检测到呼吸、电池寿命耗尽、适配器电压低、电池电量低、气管堵塞等 |  |  |  |
| 2.8 | 参数8 | 彩色屏尺寸：≥3.5寸整机尺寸大小（cm）：≤24×8.6×16重量（kg）：≤2.1（含电池）工作电压：100-240VAC 50/60Hz |  |  |  |
| **备注：带“★”的参数为必须满足。** |

1. 商务需求

（一）配置需求

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **配置** | **配置内容** | **配置响应内容** | **偏离度（正偏离/无偏离/负偏离）** | **报价文件名称/页码** |
| 3.1 | 配置1 | 便携式制氧机 4台 |  |  |  |
| 3.2 | 配置2 | 电池4×3块电池充电器（含AC充电器）4×1个 |  |  |  |
| 3.3 | 配置3 | 鼻氧管4×3支 |  |  |  |
| 3.4 | 配置4 |  |  |  |  |

（二）售后服务

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | **服务名称** | **一行只写一个售后服务要求** | **售后服务响应内容** | **偏离度（正偏离/无偏离/负偏离）** | **报价文件名称/页码** |
| 4.1 | 到货时限及交付地点 | 合同签订后90日，采购人所在指定地点 |  |  |  |
| 4.2 | 免费保修期 | ≥1年 |  |  |  |
| 4.3 | 出现故障回应时间 | 维修到达现场时间≤48小时（本地），≤72小时（外地） |  |  |  |
| 4.4 | 维修支持 | 配件供应时间≥10年 |  |  |  |
| 4.5 | 耗材及零配件 | 提供耗材及主要零配件目录（含报价）（如有） |  |  |  |
| 4.6 | 维修资料 | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等（如有） |  |  |  |
| 4.7 | 维修工具 | 提供维修专用工具1套（如有） |  |  |  |
| 4.8 | 预防性维修/定期维护保养 | 保修期内提供定期维护保养服务 |  |  |  |
| 4.9 | 维修密码支持 | 开放 |  |  |  |
| 4.10 | 升级 | 终身免费软件升级 |  |  |  |
| 4.11 | 使用培训 | 支持 |  |  |  |
| 4.12 | 工程师培训 | 支持 |  |  |  |

（三）付款方式

协议签订后，标的物经采购人收货验收合格，签字确认后支付协议全款的100%，协议全款的0%作为质保金。待质保期满后，经中标方申请，采购人确认后，采购人支付协议全款的0%质保金给中标方。

（四）知识产权

成交人保证本协议约定的标的物为采购人合法所有，成交人有权授予采购人许可使用。如果第三方提出侵权指控，成交人应承担由此而引起的一切法律责任和费用。

（五）其他

无。

# 报价文件（报价方使用）

便携式制氧机项目报价单

单价/元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌 | 规格型号 | 计量单位 | 数量 | 单价 | 金额（含税） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 报价总价（人民币大写）： （小写）¥： |
| 采购需求响应 | 承诺满足询价文件全部技术与商务需求。 |

报价人名称：

（盖章）

法定代表人或其授权代表：

（签字或盖章）

报价日期： 年 月 日

营业执照复印件并加盖鲜章

法定代表人资格证明书

（法定代表人姓名）系（报价人全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件

（国徽面）

法定代表人身份证复印件

（人像面）

报价人全称：（盖章）

日期： 年 月 日

注：本页内容适用于法定代表人亲自竞价。

法定代表人授权书

（报价人全称）法定代表人（姓名、职务）授权（授权代表姓名、职务）为全权代表，参加贵部组织的（项目名称）采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

报价人全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

日期： 年 月 日

附：

授权代表姓名：

职务：电话：

传真：邮编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

（国徽面）

授权代表身份证复印件

（人像面）

注：本内容适用于授权委托代理人，法定代表人授权书须法定代表人签字授权。