询价文件

（20万元（不含）以下）

项目名称：便携式微生物实验室、COD快速测定仪

采购单位：陆军军医大学军事预防医学系

二〇二四年三月

1. 询价公告

就以下项目进行询价采购，欢迎有资格的供应商参加该项目询价。

1. 项目名称：便携式微生物实验室、COD快速测定仪
2. 项目预算：19.00万元
3. 项目单位： 军事预防医学系军队环境卫生学教研室
4. 项目概况：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 技术要求 | 数量 | 计量单位 |
| 1 | 便携式微生物实验室 | 详见第二部分 | 1 | 套 |
| 2 | COD快速测定仪 | 详见第二部分 | 1 | 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.具有履行合同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.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3月29日

（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4月5日18时00分（北京时间）。

（二）报价文件递交要求：签字盖章完善并密封递交，否则其报价将被拒绝。

（三）报价文件递交地址：陆军军医大学综合楼304房间。

联系方式：

联系人：谭老师

联系电话：13527476937

1. 技术与商务需求
2. 采购需求一览表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 计量单位 | 数量 | 备注 |
| 1 | 便携式微生物实验室 | 套 | 1 |  |
| 2 | COD快速测定仪 | 台 | 1 |  |

1. 技术需求

（一）便携式微生物实验室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **技术和性能参数名称** | **技术参数和性能要求** |
| **1** | **设备使用需求** |  |
| 1.1 | 设备用途 | 用于微生物的快速检测。 |
| 1.2 | 实验对象 |  |
| 1.3 | 特殊功能需求 | 符合USEPA和国标的水中微生物检测方法，主要用于大肠菌群的检测，最大可能数法便携式微生物实验室供完整的总大肠菌群、大肠杆菌、粪生大肠杆菌等检测方案，适用于饮用水及其源水、废水、地表水、工业循环水、景观水等。 |
| **2** | **主要技术参数** | **一行只写一个参数** |
| 2.1 | **★**参数1 | 电源：12Vdc 或 可选整流器 |
| 2.2 | **★**参数2 | 环境操作温度：0～40°C |
| 2.3 | **★**参数3 | 储存温度：-40～60°C |
| 2.4 | 参数4 | 温度范围：高于环境温度5～50°C |
| 2.5 | 参数5 | 预热时间 2± 1小时 |
| 2.6 | **★**参数6 | MPN法培养基灵敏度：＜1.1MPN/100 mL |
| 2.7 | 参数7 | 便携式培养箱：温度稳定性：±0.5°C，预热时间：2±1小时，容量：至少满足42个50mm 培养皿或40个直径的19 mm MPN 管或 6 个P/A 瓶。 |
| **3** | **配置** |  |
| 3.1 | 配置1 | 使用手册 |
| 3.2 | 配置2 | 便携式培养箱 |
| 3.3 | 配置3 | 39孔MPN试管架 |
| 3.4 | 配置4 | 检测大肠杆菌的便携式长波紫外灯 |
| 3.5 | 配置5 | 含除氯剂的取样袋（25个） |
| 3.6 | 配置6 | 10mL灭菌移液管（50个） |
| 3.7 | 配置7 | 吸耳球 |
| 3.8 | 配置8 | 灭菌接种环（50个） |
| 3.9 | 配置9 | 温度计 |
| 3.10 | 配置10 | 配件：115/230伏交流电电源 |
| 3.11 | 配置11 | 耗材各5套：总大肠菌群MPN管培养基、大肠杆菌MPN管培养基、总大肠菌群/大肠肝菌MPN管培养基。 |
| **4** | **售后服务** | **依据实际需求填写** |
| 4.1 | 保修年限 | ≥2年 |
| 4.2 | 出现故障回应时间 | 维修到达现场时间≤ 24小时（本地） 维修到达现场时间≤48小时（外地） |
| 4.3 | 维修支持 | 配件供应时间≥8年 |
| 4.4 | 耗材及零配件 | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） |
| 4.5 | 维修资料 | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 |
| 4.6 | 维修工具 | 提供维修专用工具1套 |
| 4.7 | 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：2次/年上门对设备进行维保服务，提供售后服务及质保承诺 |
| 4.8 | 维修密码支持 | 开放 |
| 4.9 | 升级 | 终身免费软件升级 |
| 4.10 | 使用培训 | 提供1次培训 |
| 4.11 | 工程师培训 | 提供1次培训 |

（二）COD快速测定仪

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **技术和性能参数名称** | **技术参数和性能要求** |
| **1** | **设备使用需求** |  |
| 1.1 | 设备用途 | 用于氧化还原滴定来测量高锰酸盐指数。 |
| 1.2 | 实验对象 | COD（高锰酸盐指数）快速测定。 |
| 1.3 | 特殊功能需求 |  |
| **2** | **主要技术参数** | **一行只写一个参数** |
| 2.1 | **★**参数1 | 工作条件：电源电压：100～240VAC±10％；频率：50～60HZ；环境温度：5--40℃；空气湿度低于80％。 |
| 2.2 | **★**参数2 | 程序控制：内置应用程序向导 |
| 2.3 | **★**参数3 | 仪器测量范围：±2000 mV / 0 – 14 pH，分辨率：±0.1mV。 |
| 2.4 | 参数4 | 温度电极范围：0 – 100°C 分辨率：±0.1°C。 |
| 2.5 | 参数5 | 滴定类型：直接滴定、返滴定补偿、空白滴定补偿。 |
| 2.6 | 参数6 | 滴定管分辨率: 1/10000滴定管体积。 |
| 2.7 | 参数7 | 测量重复性：0.5%；滴定管的最大允许误差为滴定管体积的0.25%。 |
| 2.8 | 参数8 | 触摸屏带有中文操作界面 |
| 2.9 | 参数9 | 配置滴定台跟主机分离，滴定杯能够密封，非敞开式的。 |
| 2.10 | 参数10 | 滴定类型包括：直接滴定、空白滴定、空白补偿滴定、返滴定。 |
| 2.11 | 参数11 | 可连接电脑控制软件，收集测量数据。 |
| **3** | **配置** |  |
| 3.1 | 配置1 | 主机 1台 |
| 3.2 | 配置2 | 20毫升滴定管 1套 |
| 3.3 | 配置3 | 滴定台套件 1套 |
| 3.4 | 配置4 | 磁力搅拌系统 1套 |
|  | 配置5 | 氧还还原滴定电极 1支 |
|  | 配置6 | 各种连接管路及干燥装置 1套 |
| **4** | **售后服务** | **依据实际需求填写** |
| 4.1 | 保修年限 | ≥2年 |
| 4.2 | 出现故障回应时间 | 维修到达现场时间≤ 24小时（本地） 维修到达现场时间≤48小时（外地） |
| 4.3 | 维修支持 | 配件供应时间≥8年 |
| 4.4 | 耗材及零配件 | 提供耗材及主要零配件目录（含报价） |
| 4.5 | 维修资料 | 提供详细操作手册、维修保养手册、安装手册等 |
| 4.6 | 维修工具 | 提供维修专用工具1套 |
| 4.7 | 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：2次/年上门对设备进行维保服务，提供售后服务承诺。 |
| 4.8 | 维修密码支持 | 开放 |
| 4.9 | 升级 | 终身免费软件升级 |
| 4.10 | 使用培训 | 提供1次培训 |
| 4.11 | 工程师培训 | 提供1次培训 |

1. 商务需求

（一）实施要求

示例：1.实施时间：成交人应在采购合同生效后，自采购人提交订单申请不超过30个日历日内送货到采购人指定地点。

2.实施地点：重庆市沙坪坝区（采购人指定地点）。

3.实施方式：成交人按照采购单位的订购数量，按需分批将货物送到采购人指定交货地点。

（二）售后服务

成交人负责免费包装、运输、安装、调试、培训和服务保障等。自货物验收完毕之日起，货物免费质保期2年，在免费质保期内，出现产品质量问题，采购方提出后，成交人应在2小时内响应，24小时内到达现场提供相关的维修、更换服务。提供终生维护保障，在质保期后，继续提供技术支持服务。

（三）付款方式

成交人按照采购人的订购数量供货，安装调试完毕，采购人验收合格，签字确认收货后支付合同金额的百分之九十五，余百分之五作为质保金，质保期两年，质保期满后支付剩下的百分之五。

（四）验收方式

采购人收到货物后，邀请相关领域专家，按照约定参数进行验收，有权对成交人提供的货物、技术、服务提出异议，并有权要求成交人采取相关措施确保质量合格。对于验收不合格的货物，采购人有权拒收和解除采购合同，由此造成的损失由成交人承担。

（五）知识产权

采购人在中华人民共和国境内使用报价人提供的产品及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。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。

（六）其他

无

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *（项目名称）*项目 | | | | | | | | | |
| 报价单 | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | |  | | 单价/元 |
| 序号 | 名称 | | | 计量单位 | | 数量 | | （含税）金额 | |
| 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 | | | | |

1. 报价文件（报价方使用）

|  |  |
| --- | --- |
| 报价日期： | 年 月 日 |

**技术评审偏离表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审项目** | **技术评审要求** | **技术参数响应** | **偏离** | **备注** |
|  | 合 计 |  |  |  |  |
| 一 | 项目1 |  |  |  |  |
| 1 | 指标1 |  |  |  |  |
| 2 | 指标2 |  |  |  |  |
| 3 | 指标3 |  |  |  |  |
|  | ...... |  |  |  |  |
| 二 | 项目2 |  |  |  |  |
| 1 | 指标1 |  |  |  |  |
| 2 | 指标2 |  |  |  |  |
| 3 | 指标3 |  |  |  |  |
|  | ...... |  |  |  |  |
| 备注：报价人按照《技术评审标准表》编制此表。报价人填写指标值或评分项及其在报价文件位置页码，报价人不得虚报、瞒报、漏报或虚假承诺。 | | | | | |

说明：报价方应对照询价文件技术要求，逐条如实填写所投产品的具体技术评审参数，注明无偏离、正偏离或负偏离，并在备注中注明偏离的具体内容。**技术指标参数响应栏如果原文完全复制询价文件技术要求，作无效报价处理。**有负偏离未如实注明的，将视为虚假报价。

报价方全称： （盖章）

**售后服务方案**

（由报价方根据项目需求及技术评审表中“售后服务”评审细则，自行拟定）

报价方全称： （盖章）

法定代表人（或授权代表）： （签字）

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。