询 价 文 件

（20万元（不含）以下）

项目名称： 冷冻干燥机的采购项目

采购单位： 陆军军医大学生物医学

工程与影像医学系

二○二三年十二月

# 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： 关于冷冻干燥机的采购项目
2. 项目预算： 18万
3. 项目单位： 生物医学工程与影像医学系生物医学材料学教研室
4. 项目概况：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 技术要求 | 数量 | 计量单位 |
| 1 | 冷冻干燥机 | 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。

4.……如有其他特定资格条件，无则删除本条。（*注：根据《军队物资服务采购评审管理暂行办法》（军后采﹝2022﹞058号）第十条“第二款：除国家和军队规定的经营许可、必备资质条件外，资格性要求通常不得限定供应商的所有制形式、组织形式、注册地、企业规模、特定的证书或者奖项、生产厂家授权或者背书（进口项目除外），以及与项目没有直接关系的其他资质。确实需要设置本条第二款的特殊资格性要求的，应当报采购服务站上级管理部门审批。”*）

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 2023 年12月25 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： 2023 年12月30日24时*00*分

（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：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号生物医学工程与影像医学系。

1. 联系方式：

联 系 人： 邹老师

联系电话： 18883278175

# 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 | 冷冻干燥机 | 台 | 1 |  |

1. 技术需求

冷冻干燥机设备技术参数确认表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **技术和性能参数名称** | **技术参数和性能要求** | **备注** |
| **1** | **设备使用需求** |  |  |
| 1.1 | 设备用途 | 用于生物活性物质、生物材料等样品的冷冻干燥并保持生物活性。 |  |
| 1.2 | 实验对象 | 蛋白、生物活性物质、生物材料等 |  |
| 1.3 | 特殊功能需求 | 无 |  |
| **2** | **主要技术参数** |  |  |
| 2.1 | 参数1 | 主机采用≥3.4英寸LCD面板，集成显示冷阱温度、真空度、真空油泵累计工作时间和冷冻干燥的时间； |  |
| 2.2 | 参数2 | 冷阱冷却温度：≤-80℃； |  |
| 2.3 | 参数3 | 24小时除湿量：≥3L； |
| 2.4 | 参数4 | 冷阱尺寸≥φ200×300H mm；多岐管底座直径：≥φ240；容量≥9.4L |  |
| 2.5 | 参数5 | 真空油泵各个部件需防腐处理；排气速度：≥131L/min，真空度：≤6.7×10-1Pa |  |
| 2.6 | 参数6 | 冷阱气路、水路独立管道， 真空油泵和冻干主机一体化内置于冻干主机内部 |  |
| 2.7 | 参数7 | 进气口带有0.2μm的过滤装置 |  |
| 2.8 | 参数8 | 挂瓶数：≥8个 |  |
| 2.9 | 参数9 | 安全性：漏电•电流过载保护、主机回路保护、真空解除时自动放气、插座保险丝、控制面板系统诊断 |  |
| 2.10 | 参数10 | 冷阱解冻功能：热气体解冻 |  |
| 2.11 | 参数11 | 冷冻主机功率：≥500W×2 |  |
| **3** | **配置** |  |  |
| 3.1 | 配置1 | 冻干主机一台 |  |
| 3.2 | 配置2 | 真空油泵一台 |  |
| 3.3 | 配置3 | 油雾过滤器一个 |  |
| 3.4 | 配置4 | 真空泵油两桶 |  |
| 3.5 | 配置5 | SUS304多歧管两套（含冻干瓶） |  |
| **4** | **售后服务** | **依据实际需求填写** |  |
| 4.1 | 保修年限 | ≥3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：1次/年上门对设备进行维保服务 |  |
| 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

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 180 个自然日内送货到采购人指定地点。

2.实施地点：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号生物医学工程与影像医学系。

3.实施方式：成交人按照采购单位的要求，在合同生效后10个工作日内将货物交付至陆军军医大学生物医学工程与影像医学系。

（二）售后服务

供应商应配备专门的技术人员负责售后服务，产品在使用过程中如产生任何问题，供应商应立即响应。

（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，质保期一年，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，按照约定参数进行验收，有权对成贱人提供的货物、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。

# 报价文件（报价方使用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （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 | | | | |

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。