腹腔镜手术器械一批项目招标文件（第一次）

一、项目名称：腹腔镜手术器械一批

二、采购内容及预算（最高上限价）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 | 数量 | 单位 | 上限价（元） | 适应范围及技术要求 | 备注 |
| 单极分离钳 | 20 | 把 | 1500.00 | 单极弯分离钳插入部份最大直径为5MM，工作长度为330MM，头部为不锈钢材料，杆部是PPS黑色管（绝缘管），头部有良好的夹持力，夹持力不小于20N，钳口硬度不小于363HV0.2，器械注水孔畅通 |  |
| 单极剪刀 | 12 | 把 | 1500.00 | 单极弯剪刀插入部份最大直径为5MM，工作长度为330MM，杆部是PPS黑色管（绝缘管），剪刀刃口应锋利，不得有卷刃、崩刃，钳口硬度不小于363HV0.2。 |  |
| 单极电凝钩 | 10 | 支 | 1200.00 | 单极电棒插入部份最大直径为5MM，工作长度为330MM，杆部是PPS黑色管（绝缘管），高频内窥镜手术器械绝缘材料外表面应该光滑，无裂痕，斑点等缺陷。 |  |
| 单极高频电缆线 | 10 | 条 | 700.00 | 电极与电极电缆的接插联接应牢固，脱拔力不小10N。 |  |
| 磁片穿刺器5mm | 8 | 套 | 2530.00 | 材料：与患者接触部分是穿刺套管与穿刺头，采用的材料分别是符合YY/T 0294.1-2016标准中的M、C号钢 外观：穿刺器表面应平整光滑、无毛刺和锋棱、无肉眼就能识别的孔隙、裂缝、沟槽和烧结物，以及无磨削剂、抛光剂和防腐剂。 | 磁片多备2片 |
| 磁片穿刺器10mm | 8 | 套 | 2668.00 | 材料：与患者接触部分是穿刺套管与穿刺头，采用的材料分别是符合YY/T 0294.1-2016标准中的M、C号钢 外观：穿刺器表面应平整光滑、无毛刺和锋棱、无肉眼就能识别的孔隙、裂缝、沟槽和烧结物，以及无磨削剂、抛光剂和防腐剂。 | 磁片多备2片 |
| 转换器 | 2 | 支 | 368.00 | 转换器采用不锈钢材质，器械表面应光滑、平整、不得有锋棱、毛刺、划痕、砂眼、碰伤缺陷，转换器应通畅，器械进出顺畅自如，无卡塞现象。 |  |
| 单极抓钳（胆囊抓钳） | 5 | 把 | 1656.00 | 胆囊抓钳插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，硬度为310HV0.2～580HV0.2，器械表面应光滑、平整、不得有锋棱、毛刺、划痕、砂眼、碰伤缺陷，夹持力不小于20N。 |  |
| 单极抓钳（阑尾抓钳） | 5 | 把 | 1656.00 | 阑尾抓钳插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，硬度为310HV0.2～580HV0.2，器械表面应光滑、平整、不得有锋棱、毛刺、划痕、砂眼、碰伤缺陷，夹持力不小于20N。 |  |
| 单极抓钳（肠抓钳） | 4 | 把 | 1748.00 | 肠钳插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，硬度为310HV0.2～580HV0.2，器械表面应光滑、平整、不得有锋棱、毛刺、划痕、砂眼、碰伤缺陷，夹持力不小于20N。 |  |
| 气腹针 | 4 | 支 | 828.00 | 气腹针插入部份最大宽度为2.5MM，工作长度为120MM，采用不锈钢材质，硬度为385HV0.2～585HV0.2，气腹针刃口应锋利，无缺口和崩刃现像，阀门应开闭灵活，关闭气腹针阀门，持续1min渗水应少于5滴，针管应畅通。 |  |
| 持针钳 | 5 | 把 | 2760.00 | 持针钳插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，硬度为310HV0.2～580HV0.2，夹持力不小于30N。 |  |
| 单极抓钳（胃抓钳） | 3 | 把 | 1656.00 | 胃抓钳插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，硬度为310HV0.2～580HV0.2，器械表面应光滑、平整、不得有锋棱、毛刺、划痕、砂眼、碰伤缺陷，夹持力不小于20N。 |  |
| 气腹管 | 2 | 套 | 800.00 | 连接气腹机使用 |  |
| 弹簧式吸引器 | 2 | 把 | 2000.00 | 冲吸管插入部份最大宽度为5MM，工作长度为330MM，采用不锈钢材质，确保通水通畅，阀门应开闭灵活，关闭气腹针阀门，持续1min渗水应少于5滴。 |  |
| 双极电凝钳 | 2 | 把 | 6000.00 | 双极电凝钳插入部份最大直径为5MM，工作长度为330MM，杆部是PPS黑色管（绝缘管），高频内窥镜手术器械绝缘材料外表面应该光滑，无裂痕，斑点等缺陷，电极的绝缘材料外套与电极内芯应套接紧密，牢靠，无松动现象；绝缘材料外套的近电极边缘，应缩口清晰，手柄与电极内芯固联应紧固、牢靠，在100N拉力下应不松动。 |  |
| 双极高频电缆线 | 2 | 支 | 500.00 | 电极与电极电缆的接插联接应牢固，脱拨力不小于10N；电极与电极电缆应导通良好，其阻抗值应不大于3Q。 |  |
| 单极分离钳（直角） | 4 | 把 | 1600.00 | 单极弯分离钳插入部份最大直径为5MM，工作长度为330MM，头部为不锈钢材料，杆部是PPS黑色管（绝缘管），头部有良好的夹持力，夹持力不小于20N，钳口硬度不小于363HV0.2，器械注水孔畅通 |  |
| 单独手柄 | 20 | 个 | 800.00 | 杆子直径为5MM，长度为300MM（±3%） |  |
| 穿刺器密封帽 | 100 | 个 | 15.00 | 与穿刺器配套使用 | 5毫米 |
| 穿刺器密封帽 | 100 | 个 | 15.00 | 与穿刺器配套使用 | 10毫米 |
| 操作钳密封帽 | 50 | 个 | 15.00 | 与操作钳配套使用 |  |

备注：以上单项的所投产品需为同一个生产企业。

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方凭发票分三次付款。乙方对产品进行安装并调试验收合格后次月，甲方按发票支付货款总金额的50%，六个月后，如没有出现质量问题，再支付总金额的40%，余款10%在验收合格满 （乙方提供产品质保期的年限）年后付清。

四、交货时间：自合同签订之日起30天内安装调试完毕。

五、评标办法：竞争性议价，现场需二次议价，整体折扣最低的单位为中标单位。六、投标人的资格要求

（一）基本要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、基本账户信息

5、设备配置清单

6、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

7、投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”、“医疗器械经营许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

8、投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

（二）其它要求

1、母公司及其控股子公司不能同时参与本项目的申请。

2、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一包投标或者未分包的同一项目投标。

3、与招标人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人。不得参加投标。

4、本项目不接受联合体投标。

5、其他说明:“法定代表人”即“负责人”。

七、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用胶装成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

八、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2025年8月14日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

九、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：采购办 李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

浏阳市人民医院

2025-8-5

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标文件封装表面现场签名）**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标)（彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”、“医疗器械经营许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

八、 供应商认为需要提供的其它资料。（包括但不限于基本账户信息）

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期：年月日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证” “医疗器械经营许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）**

**七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**