附件3：

**南江县妇幼保健院**

**询价采购文件**

**南妇幼采询〔2022〕7号**

**采 购 人：南江县妇幼保健院**

**项目名称: 第二综合大楼9楼**

**特需病房智慧病房**

**系统改造**

**南江县妇幼保健院制**

**2022年6月**

第一部分 询价邀请

南江县妇幼保健院就“第二综合大楼9楼特需病房智慧病房系统改造”项目进行询价采购，邀请合格供应商参加询价活动。

一、采购内容

1.采购项目：第二综合大楼9楼特需病房智慧病房系统改造。

2.采购范围包括：智慧病房软硬件系统、安装、调试及售后服务。

3.询价文件领取方式：免费网上下载。

5.报价时间：2022 年6月21日9:00时（逾期收到的报价文件恕不接受）。

6.报价文件：一式2份，正本1份，副本1份。

7.报价地点：南江县妇幼保健院第二综合大楼十四楼会议室。

二、商务要求

1.质保期为验收合格后１年，质保期内出现质量问题，乙方在接到通知后24小时内响应到场，2小时内完成维修或更换，并承担修理调换的费用；如货物经乙方2次维修仍不能达到本合同约定的质量标准，视作乙方未能按时交货，甲方有权退货并追究乙方的违约责任。

2.交货地点：南江县妇幼保健院。

3.付款方式及期限(以合同签订为准)：全部货物安装调试完毕并验收合格之日起，甲方接到乙方通知与票据凭证资料以后的30日内，提交支付凭证资料给财政国库支付执行机构办理财政国库支付手续，并由其向乙方核拨合同总价的95％款项，即：¥ 元，人民币大写 ；余下５％款项，即：¥ 元，人民币大写 ，作为质保金，质保期满无质量问题无息支付。

三、违约责任：本合同按《中华人民共和国民法典》执行，违约责任由违约方承担法律责任及赔付责任。

四、合同生效后，双方都应自觉履行。未尽事宜双方本着互谅互利原则协商解决。如有合同争议无法协调解决时在采购人当地法院裁决。

五、报价单位资格要求

1.具有独立承担民事责任的能力，具有完成采购项目所必需的用品。

2.营业执照、税务登记证、有效身份证复印件，上述证照复印件经乙方加盖鲜章交给甲方保存，乙方对上述文件真实性负责。

3.近三年来，在经营活动中无重大违法记录（提供承诺函）。

4.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供具有良好商业信誉的承诺函；提供财务状况报告）。

六、邀请人联系方式

联系地址：四川省南江县集州街道米仓山大道文庙滨河路168号

邮政编码：636600

联 系 人：唐先生

联系电话：15681669696

第二部分 技术参数及要求

## 智慧病房项目清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单位** | **功能** |
| 1 | 智慧病房综合服务平台系统软件 | 1 | 套 | 详见技术要求 |
| 2 | 智慧病房-医护综合信息交互软件系统和医护综合信息交互屏 | 1 | 套 | 详见技术要求 |
| 3 | 智慧病房-病区呼叫系统主机软件系统和病区呼叫系统主机 | 1 | 套 | 详见技术要求 |
| 4 | 智慧病房-护士站智能话机软件系统和护士站智能话机 | 1 | 套 | 详见技术要求 |
| 5 | 智慧病房-智能床头屏软件系统和智能床头屏 | 12 | 套 | 详见技术要求 |
| 6 | 智慧病房-智能门口屏软件系统和智能门口屏 | 11 | 套 | 详见技术要求 |
| 7 | 智慧病房-卫生间分机 | 11 | 套 | 详见技术要求 |
| 8 | 智慧病房-走廊显示屏软件系统和走廊显示屏 | 2 | 套 | 详见技术要求 |
| 9 | 智慧病房-数据交换设备 | 2 | 台 | 详见技术要求 |
| 10 | 智慧病房-设备安装调试 | 1 | 项 | 详见技术要求 |
| 11 | 智慧病房-HIS数据接口 | 1 | 项 | 详见技术要求 |

**注：**技术要求明细见附件2。

第三部分 报价文件格式

**报价文件封面**

**南江县妇幼保健院**

**“第二综合大楼9楼特需病房智慧病房系统改造”项目询价采购**

**南妇幼采询〔2022〕7号**

报

价

文

件

**\*\*\*\*\*\*\*公司**

**2022年 月 日**

**报价承诺函**

“第二综合大楼9楼特需病房智慧病房系统改造”项目

**致南江县妇幼保健院：**

 我公司已认真阅读并全面研究了贵方发布的“第二综合大楼9楼特需病房智慧病房系统改造”项目询价采购公告，全面接受贵方提出的各项要求，决定参与本项目询价，并承诺遵守询价规定，接受询价结果。同时，我方授权 （报价人姓名） （职务、职称）代表我方 公司（报价人全称）全权处理本项目询价有关事宜。为此：

1.按询价采购公告规定的各项要求参与报价。

2.一旦成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务。

3.我方保证向贵方提供本次询价的所有资料真实、有效。

4.我方将严格遵守相关法律法规，若有下列情形之一的，自愿被取消报价资格，合同作废。

（1）提供虚假材料谋取中标、成交的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

（3）与采购人及其工作人员、其他供应商恶意串通的；

（4）向采购人及其工作人员行贿或者提供其他不正当利益的；

（5）拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

法定代表人签字（盖章）

委托代理人签字：

年 月 日

**南江县妇幼保健院智慧病房改造项目询价函**

因医院业务发展需要，提高医院服务质量，医院需采购智慧病房系统。经医院领导研究同意，该项目已具备采购条件，将对该项目进行询价采购，欢迎合格供应商按下表要求对此项目提交报价文件。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 需求产品 | 产品品牌 | 数量 | 单位 | 单价 | 备注 |
| 1 | 智慧病房智能呼叫系统 |  | 1 | 套 |  |  |
| 2 | 数字床头机 |  | 12 | 台 |  |  |
| 3 | 数字门口机 |  | 12 | 台 |  |  |
| 4 | 走廊LED显示屏 |  | 2 | 台 |  |  |
| 5 | 护士站话机 |  | 1 | 台 |  |  |
| 6 | 呼叫调度主机（呼叫主机） |  | 1 | 台 |  |  |
| 7 | 医护综合信息交互系统 |  | 1 | 套 |  |  |
| 8 | 电子白板 |  | 1 | 台 |  |  |
| 9 | 数据交换设备 |  | 2 | 台 |  |  |
| 10 | 厕所紧急按钮 |  | 11 | 套 |  |  |
| 11 | HIS接口服务费 |  | 1 | 项 |  |  |
| 12 | 实施费 |  | 1 | 批 |  |  |
| 13 | 合计：大写：小写： | | | | | |

询 价 人：南江妇幼保健院

地 址：南江县集州街道米仓山大道文庙滨河路168号

联 系 人：唐先生

联系电话：15681669696

邮 箱：636600