**广西国际壮医医院开影CT维保服务项目公开询价公告**

根据我院放射科科的业务发展需要，需为我院X射线计算机体层摄影设备（型号：Precision 128 Max ）采购维保服务，现发布公告，请满足相关要求的公司前来报名。

本公告报名有效期自挂网之日起至2024年3月18日17:30截止。

请各服务商见本公告后，携带有效证件及资料前来我院报名。

**一、项目基本情况**

（一）服务内容：广西国际壮医医院X射线计算机体层摄影设备的维修保养服务

（二）项目实施地点：广西国际壮医医院  
（三）设备品牌：南通开影医疗设备有限公司  
（四）设备型号：Precision 128 Max   
（五）数量：1台  
（六）设备维修保养服务期限： 3 年  
（七）设备维修保养项目内容：全包全保， Precision 128 Max CT每年提供4次保养，不限定次数的维修，可不限量更换的备件包含：整机主机，球管，探测器，机架、扫描床、主控台系统，工作站等其他设备整套部位。

**二、服务要求**  
（一）安全检查：按照厂家设备本身标准及当地规定执行。包括但不限于制定检查计划、机械安全检查、电气安全检查、记录检查结果等。  
（二）预防性保养：按照保养计划提供，每年按要求提供专业保养，以保证设备处于最佳运行状态。包括但不限于记录并安排保养时间、按照保养计划更换损耗部件、按照设备生产厂家标准进行调校、确认各项技术指标及性能、外观检查、清洁保养、记录设备状况等。  
（三）预防性保养损耗品：预防性保养中需要更换的损耗品由服务商免费提供。  
（四）工时：包含在保修合同期内所需的人工费用和差旅等产生的费用，不限次数现场维修与保养服务，签订保修合同的客户享受优先派工，节假日加班免费。  
（五）备件：备件必须是认证合格的全新零备件，保障不会对设备质量或图像产生不良影响。提供保修所需的备件，备件供应要及时、充足。如因提供不合法不合规或来路不明的备件而引起的相关损坏及法律责任由服务商自行承担。  
（六）免费的安全升级：安全升级必须在原厂规定的升级文件规定时间内完成，并在升级完成后提供原厂升级文件及工作记录。  
（七）CT球管等配件须为适配于该机型、经测试合格的产品，并保证设备经维修后的技术参数与原机数据相同。

（八）球管及其他配件必须符合国家要求及市场监督管理局等相关部门关于医疗器械相关规定。所有更换的配件如不符合国家相关要求及市场监督管理局相关部门的要求，由此造成的安全事故、处罚等一切责任由供应商全部承担，同时采购人有权单方终止合同，前期发生的合同款项不予结算，同时保留进一步追究法律责任的权利。

（九）所用备件具有商检证明、合格证等合法身份、并且与主机注册类型一致。  
三、项目其他要求  
（一）热线服务：投标人或维保实施人提供免费热线电话，24小时 \*365天有工程师接听，为用户快速诊断和提供技术支持服务。  
（二）响应速度：投标人或维保实施人接到维修要求后，1小时电话响应；出现停机或影响使用的故障，不超过24小时到达现场；出现间歇性故障或不影响设备使用的故障，在科室同意的情况下可酌情延后。  
（三）开机率：在合同期内保证95%的开机率（停机时间少于5%），按照一年365日计算。如果此开机率由于服务商的原因未能达到，对于开机率低于95%的1个日历日，合同期相应延长10个日历日。

**二、报名必备证件资料：**

（一）具有履行维保服务要求所必需的设备和专业技术能力（根据项目需求提供履行维保服务要求所必需的设备和专业技术能力的书面声明原件彩色扫描件盖公章）。

（二）提供报价表（盖章）、营业执照扫描件、医疗器械备案凭证、医疗器械经营许可证或医疗器械生产许可证等相关资质。

（三）报价方必须提供所报价维保设备的服务方案，否则视为报价无效。

**三、报名方式：**

（一）报名方式：现场报名；

（二）材料要求：请按报名必备资料逐一整理纸质版材料，一式二份，密封后现场递交；电子版一份（发送至邮箱gzyxzbb2018@163.com）。

（3）报名地址：南宁市良庆区秋月路8号广西国际壮医医院面对门诊大门左侧（急诊科方向）医学装备部；

（4）联系人：黄老师；联系电话0771-3376508。

附件1：广西国际壮医医院医疗设备维保项目公开询价公告（含报价表）

广西国际壮医医院

2024年3月7日

**附件1**

**（项目名称） 报价表（格式）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格、型号** | **数量** | **单位（年）** | **单价**  **（元）** | **总价**  **（元）** | **生产企业规模（大/中/小/微）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计：人民币（大写） （¥ ） | | | | | | | | |

法定代表人或其委托代理人签名（或盖章）：

报价公司（公章）：

日期： 年 月 日