

成都市温江区人民医院
感染性疾病科病房医用气体设备（氧气、负压）（第二次）
院内遴选公告

因项目有重大变更，现对感染性疾病科病房医用气体设备（氧气、负压）项目进行第二次遴选，诚邀符合要求的供应商在本公告的有效期内将资料发送至本院采购部邮箱进行报名。

一、项目基本情况

（一）项目名称：成都市温江区人民医院感染性疾病科病房医用气体设备（氧气、负压）

（二）用途的简要说明：成都市温江区人民医院感染性疾病科病房新装氧气、负压、设备带等医用设备，满足医院的使用需求。

（三）甲方名称、地址： 成都市温江区人民医院、成都市温江区康泰路 86 号

（四）项目现场：成都市温江区人民医院感染性疾病科

（五）采购内容及采购清单、技术规格、参数与要求

序号	货物名称	规格型号及参数	单位	数量
1	压力监测报警装置	规格型号：2 气 参数要求：双屏数字化显示、超压欠压声光报警、具备故障信息及供气状态输出接口并可远传至监控室	台	1
2	医用脱脂无缝不锈钢管	规格型号：Φ16*1.5 参数要求：（超声波+酸性氧化电位水清洗、脱脂处理+涡流探伤+包装 封堵运输	米	252.5

		焊接方式：单面焊接双面成型氩弧焊（充氩气保护）），无损检测不低于3级		
3	医用脱脂无缝不锈钢管	规格型号：Φ8*1 参数要求：（超声波+酸性氧化电位水清洗、脱脂处理+涡流探伤+包装 封堵运输 焊接方式：单面焊接双面成型氩弧焊（充氩气保护）），无损检测不低于3级	米	114.6
4	医用氧气终端	规格型号：新国标 参数要求：新国标具备防插错方程、防尘功能,防火材料制造,符合YY/0801 标准	个	33
5	氧气维修阀	规格型号：DN15 参数要求：304 不锈钢材质	个	2
6	病房维修阀	规格型号：DN8 参数要求：黄铜材质，含暗装式盖板	个	19
7	医疗设备带	规格型号：240*75+70*40 参数要求：铝合金材质	米	78.6
8	医疗装饰罩	规格型号：70*40 参数要求：铝合金材质	米	31

9	医用脱脂无缝不锈钢管	规格型号：Φ32*2.5 参数要求：（超声波+酸性氧化电位水清洗、脱脂处理+涡流探伤+包装 封堵运输 焊接方式：单面焊接双面成型氩弧焊（充氩气保护）），无损检测不低于3级	米	252.5
10	医用脱脂无缝不锈钢管	规格型号：Φ10*1.5 参数要求：（超声波+酸性氧化电位水清洗、脱脂处理+涡流探伤+包装 封堵运输 焊接方式：单面焊接双面成型氩弧焊（充氩气保护）），无损检测不低于3级	米	114.6
11	医用负压终端	规格型号：新国标 参数要求：新国标具备防插错方向、防尘功能,防火材料制造,符合 YY/0801 标准	个	33
12	负压维修阀	规格型号：DN25 参数要求：304 不锈钢材质	个	2
13	电源插座	规格型号：五孔 参数要求：国标	个	62
14	床头灯开关	规格型号：单板 参数要求：国标	个	31

注：以上清单包含设备材料、安装、调试等；中选单位需连接医院门诊楼医气管井内气体主管(包括室外管路路径涉及约 5 米破路和范围内的拆除、恢复吊顶等不利因素)，利旧安装医院呼叫对讲系统，设备由院方提供，实施过程存在夜间施工、动火作业审批等。

（六）技术要求：

安装完成后进行试压、吹扫、调试，满足《医用气体工程技术规范 GB50751-2012》相关规定及医院临床要求，设备需与医院要求、颜色、规格一致，采购单位将严格比对供应商提供的产品保持外观、参数统一，区域内气体管道如有堵塞或各阀门管件等有老化及漏气等，中选单位应免费提供更换及维修，达到医院的要求，并对院内操作人员进行技术培训，使其达到技术熟练程度。在质保期内，供应商对该区域内设备进行免费维修及更换。

（七）售后服务的要求：

1.提供 365 天、7*24 小时免费故障报修电话支持，10 分钟内作出响应，方便用户对公司服务、产品、技术、业务等问题进行咨询及故障报修，另外用户可通过短信、即时通讯工具 QQ、微信、邮件等通信方式获得售后支持服务。

2.供应商必须保证采购人所需产品的及时供应。若供应商不能按时供应，采购人有权另行选择供应商供货，供应商必须承担由此产生的损失。

3.到货后，由采购人收货人员查验中标人所交付产品数量、质量和规格，经验收无误在中标人送货单上签字确认。供应商需保证其所提供商品符合国家、地方和行业的法律、法规要求。

4.若经采购人查验供应商提供商品的质量、规格不符合采购人要求或产品标准，供应商应于当日无条件更换符合要求的产品，并在产品规定的保修期内免

费维修。

5. 自最终验收合格后，双方签署最终验收报告之日起为质量保证期，质保期在技术要求中有规定的，则按其规定，无规定的，质保期按本项目招标文件要求及中标人投标文件承诺执行。在质保期内非人为因素出现故障，无偿免费修复。

6.在质量保证期内，产品及其配套产品如发生任何质量问题，接到报修电话后 20 分钟内到场，视具体情况最迟 2 个工作日之内解决，在此期间如发生重大质量及安全问题可进行退货处理，退货发生的一切费用全部由投标人承担，也可进行更换，更换所发生的一切费用全部由投标人负责。投标人应具有良好的、迅速的售后服务能力，在对设备的如期交货、安装、及时解决设备故障及设备使用中技术问题 的解答等方面具有良好的支持。

7.按国家有关规定、本项目招标文件的服务要求、投标人的投标文件及承诺以及合同约定进行验收。

8.按照采购人后勤保障部库房物资验收入库管理制度验收货物。

（八）质量保证期：一年

（九）响应时间：合同签订后 30 天完成；

（十）合同价款支付方式和条件：清单内所有点位全部完成安装，且双方验收合格后支付货款 95%，剩余货款 5%待质保期满一年后且乙方提供支付票据 1 个月内完成支付。

（十一）伴随服务：终身保养、送货上门

（十二）违约责任：以合同约定为准

（十三）供应商特定资格条件要求：具备《特种设备安装改造维修许可证》（压

力管道，GC2 级及以上）或《特种设备生产许可证》（工业管道安装，GC2 级及以上），医用中心吸引系统医疗器械注册证，医用中心供氧系统医疗器械注册证。

二、报价要求：

本项目预算金额 98016 元，报价时以人民币报价。

本项目为包干报价，供应商所报价格为完成本项目的费用，院方不再另行支付其他任何费用。

三.供应商要求：

（一）.投标人参加本次投标活动应具备下列条件：

- 1.具有独立法人资格，相应的经营范围，独立承担民事责任的能力，并且具有有效的营业执照和经营许可。
- 2.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。
- 3.具有完善的售后服务制度和良好的售后服务记录，能提供良好售后服务。
- 4.在经营活动中三年内没有重大违法记录。
- 5.本项目不接受联合体报名。
- 6.具备《特种设备安装改造维修许可证》（压力管道，GC2 级及以上）或《特种设备生产许可证》（工业管道安装，GC2 级及以上），医用中心吸引系统医疗器械注册证，医用中心供氧系统医疗器械注册证。

（二）.投标人报名时需以下资料/物品：

- 1.统一社会信用代码营业执照(企业法人)或统一社会信用代码法人登记证书(事业法人)复印件。

- 2.授权书：法定代表人/单位负责人授权书原件、法定代表人/单位负责人身份证复印件、授权代表身份证复印件；授权书格式自拟，需明确授权人及受权人，需有双方签章。
- 3.参加本次遴选活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录和无行贿犯罪记录的承诺函（格式自拟）。
- 4.报价单（模板见附表）。
- 5.供应商提交报价单时，视作完全响应本公告的全部服务要求，请公司提供承诺函，格式自拟。
- 6.《特种设备安装改造维修许可证》（压力管道，GC2级及以上）或《特种设备生产许可证》（工业管道安装，GC2级及以上）、医用中心吸引系统医疗器械注册证、医用中心供氧系统医疗器械注册证。

注：以上资料均需加盖公章，若提供资料不全、不实或未按要求提供，将导致投标或中标资格被取消。邮箱报价时，文件以及邮件命名格式为：项目名称+公司名称 并在邮件里注明联系人及联系方式。

四．供应商不得具有的情形：

- 1.提供虚假材料谋取成交；
- 2.采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；
- 3.与采购人或其他供应商恶意串通；
- 4.向采购人、专家小组成员行贿或者提供其他不正当利益；
- 5.成交后无正当理由拒不与采购人签订采购合同；
- 6.未按照文件确定的事项签订采购合同；

- 7.合同转包或者违规分包；
- 8.提供假冒伪劣产品；
- 9.低于成本价不正当竞争；
- 10.法律法规规定的其他情形。

注：供应商有上述情形的，按照规定追究法律责任，同时将取消被确认为成交供应商的资格或者认定成交无效。

五. 公告期限、时间地点、联系方式：

公告期限：自本公告发布之日起三个工作日

报名及提交资料截止：2025 年 5 月 15 日 11:30

报名方式：将文件要求的完整报名资料发送至采购部邮箱

邮箱地址：2240851577@qq.com

联系时间：09:00～11:30；14:30～17:00

地 址：成都市温江区康泰路 86 号，成都市温江区人民医院第三住院部 9 楼

采购部办公室

联 系 人：肖老师

联系电话：028-82720735

六. 遴选时间：报名结束后根据报价情况确定成交供应商。

七. 本公告解释权归采购人所有。



附表：报价明细表

内 容	报 价（元）	伴随服务（若有）	备注

供应商名称：（盖单位公章）

联系人：

联系电话：

日 期：

