第三章 货物服务要求/项目要求

# 一、采购清单及技术要求

第一包

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **采购****品目** | **采购数量** | **详细参数及性能要求** | **备 注** |
| 血糖试纸**（耗材）** |  **按需**  | **一、基本要求**1.配合我院全院血糖管理系统使用；2.根据医院需求提供配套血糖仪；3.根据医院临床需求定期质控以及每年2次的血糖仪比对实验；**二、性能及参数要求**1. ★原装进口
2. 血样：毛细血管血、静脉血
3. 方法学：葡萄糖氧化酶法或葡萄糖脱氢酶法或其他更优方法学
4. 需血量：≦1.0微升
5. 测试范围：1.1-27.8mmol/L
6. 红细胞压积：20%-60%
7. ★无需调码
8. ★满足ISO15197:2013标准
9. 可以抵抗临床常见干扰物质影响
10. 质控品：≧2种质控区间
11. 试纸有效期不少于18个月
12. 测量时间：≦5秒

13、血糖仪能自动开关机，直接显示数值，高对比度大字体，易读易认。全程图标指示，易懂易用。**三、要求提供的证明材料包括：**1、产品宣传彩页（中文版原件，标注有技术参数）；2、产品白皮书（中文版）；3、产品使用说明书（中文版）；4、产品检测报告；5、产品注册证 ； 6、其它证明材料**以上六种，需加盖制造厂家或者中国总代理的公章，投标人可任意提供其中一种或者几种，但是必须要能证明所投产品的技术指标与标书要求的一致性或者差异，如果有差异，需要在技术参数偏离表中标注清楚。** |   |

**第二包**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **采购****品目** | **采购数量** | **详细参数及性能要求** | **备 注** |
| 胰岛素注射笔用针头（耗材） |  **按需**  | **一、基本要求**1.常规培训服务，确保优质售后**二、性能及参数要求**★1、规格：4mm×32G或31G×4mm★2、材质：304不锈钢或更优材质；3、针尖：≥3切面刃角；4、管壁：薄壁设计，有效避免弯钩，毛躁，污染，注射时顺滑，减少注射痛感。★5、安全性：y射线灭菌或环氧乙烷灭菌；若为环氧乙烷灭菌则需残留量<10μg/g；无菌，无热源反应；无迟发型超敏反应；无急性全身毒性反应。6、一次性使用灭菌包装。★7、适用范围：通配通适，适用各种胰岛素注射笔。8、组成：针管、连接装置、针管保护内帽、外保护套9、常规培训服务，确保优质售后**三、要求提供的证明材料包括：**1、产品宣传彩页（中文版原件，标注有技术参数）；2、产品白皮书（中文版）；3、产品使用说明书（中文版）；4、产品检测报告；5、产品注册证 ； 6、其它证明材料**以上六种，需加盖制造厂家或者中国总代理的公章，投标人可任意提供其中一种或者几种，但是必须要能证明所投产品的技术指标与标书要求的一致性或者差异，如果有差异，需要在技术参数偏离表中标注清楚。** |   |

**注：**

**1、基本要求必须全部满足要求、否则按无效标处理；所有项目必需全部响应，否则按无效标处理；**

**2、投标人应对招标文件中的技术指标逐条进行响应，在技术规范响应表中必须正面回答产品所有技术指标的响应情况。标记“★”、的重要技术参数，需附证明材料、标明所在页码，并在证明材料中标识清楚（划线或画圈），否则，评标委员会有权视其不响应；**

**3、如验收时发现有虚假应标，将上报监管部门。**

**二、商务要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **要求** |
| **1** | **合同签订地点** | **黄山市屯溪区** |
| **2** | **供货完成时限的期限** | **签订合同后 30个日历天内安装完成并验收合格** |
| **3** | **货物包装运输要求** | 除合同另有规定外，成交人提供的全部货物均应按标准保护措施进行包装，涉及木质制品及木制包装材料的（含铺垫、支撑、加固设施设备等），禁止使用和调入松木及其制品。该包装应适应远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，确保货物安全无损运抵现场。由于包装不善所引起的货物锈蚀、损坏和损失均由成交人承担 |
| **4** | **货物售后服务** | **1、在货物到达使用单位后，卖方应在7天内派工程技术人员到达现场，在买方技术人员在场的情况下开箱清点货物，组织安装、调试，并承担因此发生的一切费用；****2、现场培训：卖方应提供现场技术培训，保证使用人员正常操作设备的各种功能；** |
| **5** | **验收** | **验收合格** |
| **6** | **付款** | **付款人：黄山市中医医院****付款方式：按需供货，根据医院财务制度付耗材款** |
| **7** | **履约保证金** | **无** |