**四川省妇幼保健院 四川妇女儿童医院**

**饮水机租用服务项目市场调研**

一、采购服务名称： 四川省妇幼保健院 四川妇女儿童医院

饮水机租用服务项目市场调研 。

二、本项目的市场调研公告在四川妇幼保健网主页。(http:www.fybj.net)上公开发布（提供免费下载），供符合条件的潜在供应商查阅。

三、市场调研期限：2024年3月12日-2023年3月18日。

四、四川省妇幼保健院 四川妇女儿童医院饮水机租用服务项目。（具体内容详见附件）。

五、提供真实齐全的资质证明文件一份（保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订）：

1.封面（注明包号、品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2.营业执照（副本）

3.税务证（国、地税副本）

4.组织机构代码证（副本）

5.质量保证书（见附件）

6.经办人授权委托书（原件，见附件）,法人、经办人身份证复印件。

7.国家规定的其它相关资质证明文件或其它涉及特许经营许可的须提供经营许可证书的复印件。

8.报价一览表（见附件）。

9.如有质量检测中心或法定机构出具的产品检测报告∕性能自测报告∕出厂检验报告的复印或扫描件。

10.如有其他证书：产品在技术、节能、安全、环保和自主创新方面获得的认证证书或制造厂家和产品所获国家级荣誉称号等复印或扫描件。

11.业绩证明文件（提供近三个月内送货复印件＜需有客户签名＞或银行进账联复印件）；（见附件）。

12.售后服务承诺书（含质量、货源保证，产品验收标准、质保期、售后服务响应等）。

13.封底

六、报价要求

1.以人民币报价（格式见附件）。

2.报价表中的价格应包括货物设计、材料、制造、包装、运输、装卸、保险、关税、增值税、仓储、商检、卫检、报关、输机、清关手续费、调试、培训、质检、保修、其它伴随服务等所有费用。

3.可提供多种备选产品，分别报价，并分别说明性能、配置及参数（提供电子版本）。

七、其他说明：

1.根据要求及自身实际用A4纸编制市场调研书，严格按上述第五条的装订顺序编制市场调研书。

2.如有，提供相关的产品技术资料。

3.提供的所有资料须加盖鲜章。

4.特别申明：现公示的功能需求、配置及技术性能因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请参与单位详实介绍推荐产品，最终配置和技术参数以购买时为准。对未公示配置及技术性能的，请各竞选人自行提供。

5.如有，提供所报产品的样品。

6.对技术指标的咨询：028-65978223 赵老师

八、市场调研书的递交：于2024年3月15日下午17：00时以前一式一份送交四川省妇幼保健院后勤保障部（综合楼二楼203）。

地  址：四川省成都市晋阳路沙堰西二街290号

联系人：罗老师

电  话：028-65978223

四川省妇幼保健院

后勤保障部

2024年3月12日

附件：

**四川省妇幼保健院 四川妇女儿童医院**

**饮水机租用服务项目项目**

**一、项目概况**

1.项目名称：四川省妇幼保健院 四川妇女儿童医院 饮水机租用服务项目

2.项目位置：成都市武侯区沙堰西二街290号、成都市金牛区抚琴西路338号、成都市双流区岐黄二路1515号。

3.主要服务内容：提供天府院区直饮机租赁服务和晋阳院区开水器维修、维保服务。

**二、技术要求及其它**

1.租赁直饮机技术要求

产品技术标准：符合GB 34914-2017 反渗透净水机水效限定值及水效等级，提供相关证明材料；产品卫生标准：符合GB 5749-2006 生活饮用水卫生标准，提供相关证明材料；产品出水水质：符合《生活饮用水水质处理器卫生安全与功能评价规范—反渗透处理装置》（2001）的要求，提供产品型号对应的卫生许可批件及由卫生部门认定的疾病预防控制中心出具的检测报告。

1. 直饮机、开水器维修和维保要求

整体设备安装调试由供应商负责；维保期内负责开水器或直饮机所以配件更换（即提供全包服务）；设备质保范围：巡检、清洗消毒、耗材更换（全包）、设备维修。

3.产品质量要求

供应商应保证所有产品均是全新的、无瑕疵的且符合国家和行业相关标准的有品牌（或制造商）的合格产品。

4.产品相关强制性要求

根据《强制性产品认证管理规定》，响应产品如涉及强制性3C认证的，供应商需提供强制认证证书复印件并加盖供应商公章（鲜章）。根据《生活饮用水卫生监督管理办法》，所有涉水产品都必须取得卫生行政部门颁发的涉及饮用水卫生安全产品许可批件。供应商需提供《涉及饮用水卫生安全产品许可批件》复印件并加盖供应商公章（鲜章）。

**三、违约责任**

1.采购人及供应商双方必须遵守采购合同并执行合同中的各项规定，保证采购合同的正常履行。任何一方违约给对方造成的直接损失均负有赔偿责任，对方均有权视情况要求对方继续履行合同或提出解除合同。

2.如因供应商在履行过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给采购人造成损失或侵害，包括但不限于采购人本身的财产损失、由此而导致的采购人对任何第三方的法律责任等，供应商对此均应承担全部的赔偿责任。

**四、报价要求**

1.天府院区直饮机报价

（1）提供30-50人直饮机年租赁费用。

（2）提供50-100人直饮机年租赁费用。

2.晋阳院区所有开水器维保报价。

**晋阳院内开水器维保报价**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **住院楼开水器统计表** | | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **型号、开水器位置** | | **单价** |
| **1** | **13F** | **儿外** | **ZF-30型龙珠（公共区域）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **外科** | **ZF-30型龙珠（公共区域）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **2** | **12F** | **儿消** | **龙珠SMQ-90JS(公共区域）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **心脏** | **美的JD1752S-RO美的（公共区域）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **3** | **11F** | **儿内一** | **美的JD1752S-RO美的（公共区域）、ZF-30型龙珠（公共区域）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **4** | **10F** | **儿保** | **骏诺ZF-30** |  |  |
| **5** | **9F** | **妇科** | **龙珠SMQ-90JS(公共区域2台）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **6** | **8F** | **产科3** | **龙珠SMQ-90JS(公共区域台）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **7** | **7F** | **产科2** | **龙珠SMQ-90JS(公共区域台）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **8** | **6F** | **新生儿** | **龙珠SMQ-90JS(公共区域台）** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **9** | **5F** | **产科1** | **电加热1台** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **产房** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **10** | **4F** | **手术室** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **麻醉科** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **11** | **3F** | **成重** | **电加热1台** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **儿重** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **12** | **2F** | **供应室** |  | **VL-10L威克利（办公室2台）** |  |
| **13** | **1F** | **放射科** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| **收费** |  | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| 威克利共计19台、龙珠8台 美的2台 碧丽3台 骏诺开水器1台、电加热2台、5号楼共计35台 全院共计56台 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **开水器统计表** | | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **型号、开水器位置** | | **备注** |
| **1** | **1F** | **生殖中心** | **科室无开水器、公区一台** | **美的JD1752S-RO** |  |
| **2** | **2F** | **产前** | **办公室** | **VL-10L威克利** | |
| **3** | **3F** | **生殖中心手术室** | **无开水器** |  |  |
| 威克利1台、美的1台、4号楼共计2台 | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **开水器统计表** | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **型号、开水器位置** | **备注** |
| **1** | **1F** | **设备库房、病案室** | **无开水器** |  |
|
| **2** | **2F** | **病理科** | **无开水器** |  |
|  |
| **3** | **3F** | **车班** | **VL-10L威克利（办公室）** |  |
| 威克利共计1台 | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **住院楼开水器统计表** | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **型号、开水器位置** | **备注** |
| **1** | **1F** | **公共区域** | **无开水器** |  |
| **2** | **2F** | **公共区域** | **wr-60L威克利** |  |
| **3** | **3F** | **公共区域** | **wr-60L威克利** |  |
| **4** | **4F** | **公共区域** | **VL-10L威克利** |  |
| **5** | **5F** | **公共区域** | **VL-10L威克利** |  |
| 威克利4台 2号楼共计4台 | | | | |