

阜阳市妇女儿童医院床单位消毒器采购项目 (二次) 议价文件

项目编号：FYSFNETYY-202607-02-2

采购人：阜阳市妇女儿童医院

日期：2026年7月

第一章 议价公告

参照招采有关规定阜阳市妇女儿童医院拟对以下项目进行院内议价采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参与。

一、项目基本情况

- 项目编号：FYSFNETYY-202607-02-2
- 项目名称：阜阳市妇女儿童医院床单位消毒器采购项目（二次）
- 项目预算：12000 元
- 采购需求：

序号	品名	数量	最高限价	备注
1	床单位消毒器	1台	12000元	

- 采购一家符合条件的供应商。
- 合同履行期限：合同签订后 15 日内完成供货。

二、参与商资格要求

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定：能独立完成议价文件中所规定的采购内容。

3、投标人不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、且近 3 年在我市医疗卫生机构政府采购活动中无提供虚假材料谋取中标、串通投标等违法违规行为；未被财政部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

4、供应商须具有有效的营业执照等证明文件。

5、所投产品若属于二类医疗器械时，须提供投标人的医疗器械经营备案证明；若属于三类医疗器械时，须提供投标人的医疗器械经营许可证。

注：本项目不接受联合体投标。

三、报名时间及地点

1、报名方式：线下报名。报名资料：报名登记表（见附件）盖章。**即日起至2026年7月14日17:30前（公示时间不得低于三个工作日）**，在阜阳市妇女儿童医院4号楼11楼招投标管理处办公室报名登记，议价现场不在接收未报名单位议价响应文件。如有弃标请在议价开始前1个工作日递交弃标函至本院招投标管理处办公室。

2、议价文件见附件。

3、供应商在议价时间前应随时主动登录阜阳市妇女儿童医院官网（www.fyfybjyy.com），以便及时了解相关信息和补充信息。

四、议价时间与地点

1、时间：2026年7月15日15时。

2、地点：阜阳市妇女儿童医院4号楼3楼第4会议室。

注：前来现场议价时须准备3本议价响应文件并胶装成册（1正2副）和一份二轮报价单（盖章版），所有议价响应文件的内容加盖公章并密封完好。

五、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

名称：阜阳市妇女儿童医院

地址：阜阳市颍州区淮河路2019号

联系方式：0558-6669032

联系人：陈阿龙

第二章 采购需求

前注：

本说明中提出的技术方案仅为参考，如无明确限制，供应商可以进行优化，提供满足用户实际需要的更优（或者性能实质上不低于的）服务方案，且此方案须经议价小组评审认可；

一、采购需求前附表

序号	条款名称	内容、说明与要求
1	付款方式	验收合格后支付90%，免费保修期满后支付10%
2	合同履行期限	合同签订后15日内完成供货
3	免费维保期	1年

二、采购需求

序号	品名	数量	最高限价	备注
1	床单位消毒器	1台	12000元	

技术参数：

序号	技术功能指标	备注
1	适用范围： 该产品主要适用于医院、宾馆、家庭等对被褥、枕心、床垫、浴巾及衣物等的消毒。	
2	机器外形美观，移动方便，机身采用简洁流畅的外型设计，外壳采用优质阻燃复合材料ABS工程塑料，表面光滑易擦拭。	提供外观专利证书
3	机器具有抽气功能，抽出被褥内部的空气，在充臭氧时才能使臭氧完全渗透至被褥内部，消毒更彻底。	
4	臭氧能有效去除附着在物体上的各种异味、血腥味、霉味、大小便味等。对消毒物品有增白的作用。	
5★	专用不锈钢陶瓷臭氧发生器，其臭氧产量大，臭氧浓度高、使用寿命长。臭氧发生器使用寿命大于30000小时	提供省级以上检测报告和证书
6	机器采用新型臭氧解析技术，二级式解析器快速分解臭氧。	
7	机器可对一张床位消毒，也可同时对两张床位消毒，充分提高床位利用率。	
8	消毒过程微电脑控制，工作模式分别为[快速]、[常规]、[终末]、[自定义]，自定义模式下可对机器的每个工作步骤分别进行设定，范围为（1-99分钟）并计入用户设定值。（其余三个工作模式无需设定，一键启动）工作模式设定后自动记忆，操作方便。	

9	具有臭氧自动故障检测功能，当臭氧发生器无臭氧产生时，显示屏上提示报警，同时机器蜂鸣器会发出滴滴滴报警声，同时机器停止工作。	
10	臭氧发生器自带保护功能，能在开路及短路状态下自动保护，防止发生安全事故发生。	
11	选用优质不锈钢电磁阀及硅胶管等材料，提高了机器的使用寿命。	
12	消毒袋采用塑料夹密封袋口，气密性好，操作、使用及收纳方便等优点。	
13	机器带有语音播报功能，可一键式开启或关闭。	
14	机器具有隐藏式床袋/床罩收纳盒及硅胶管收纳盒各一个。	
15	机器具备臭氧累计工作时间（可对累计时间进行清零）	
16	机器宽电压设计：工作电压AC185-264V 50HZ 额定功率：400VA	
17	机器采用无油真空泵，气泵流量：50L/min	
18★	臭氧产生量：≥3500mg/h	提供检测报告，可在全国消毒产品网上备案信息平台查巡 https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do
19	机器运行（抽气5分钟、充臭氧10分钟、保持20分钟）消毒带内臭氧浓度≥2800mg/m ³ ，解析10分钟臭氧残留<0.2mg/m ³	提供检测报告，可在全国消毒产品网上备案信息平台查巡 https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do
20★	机器在20m ³ 房间内按（抽气5分钟、充臭氧10分钟、保持20分钟、解析10分钟）运行，房间内臭氧泄漏量≤0.1mg/m ³	提供检测报告，可在全国消毒产品网上备案信息平台查巡 https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do
21	消毒效果：	
21.1	对放置于消毒袋内、中、外三点染于布片上大肠杆菌的杀灭对数值≥3.00 对放置于消毒袋内、中、外三点染于布片上金黄色葡萄球菌的杀灭对数值≥3.00 对棉布床单上自然菌的杀灭对数值≥1.00	提供检测报告，可在全国消毒产品网上备案信息平台查巡 https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do
21.2	对白色念珠菌的杀灭对数值≥3.00 对龟分枝杆菌脓肿亚种的杀灭对数值≥3.00 对枯草杆菌黑色变种芽孢的杀灭对数值≥3.00 对脊髓灰质炎病毒-I型疫苗株Vero-E6细胞的杀灭对数值≥4.00	提供第三方检测报告
21.3	对铜绿假单胞菌的杀灭对数值≥3.00 对80m ³ 中的自然菌消亡率≥95.00%	提供第三方检测报告

		告
22	机器工作噪声:≤45db (A)	
23	采用医用静音脚轮, 移动方便	
24	外形尺寸: 350X420X960mm 整机重量≤45kg	
25	选用具有国家 3C 认证的高品质电源线、电气元器件, 并且采用内置合理化电气工艺布局, 线身耐弯曲抗摇摆;	
26	产品需在全国消毒产品网上备案信息服务平台备案, 并提供备案截图。	
27	产品通过 ISO9001、ISO14001、ISO45001三认证, 具有质量保证; (提供以上管理体系认证证书)	
28	售后服务评价体系5星级认证GB/T 27922-2011	提供证书

三、报价要求

1、报价方式:

- (1) 总价报价: 投标报价不得高于最高限价, 否则视为无效报价。
- (2) 费率报价: ;
- (3) 单价报价:
- (4) 其他: ;

四、确定成交供应商办法

议价小组根据参与商产品是否符合采购需求、质量和服务, 结合报价, 综合评判, 由议价小组确定推荐的成交供应商。

五、其他

- 1、采购需求带有“★”全部满足, 否则作无效标处理。
- 2、议价时, 供应商须进行二轮报价。

一、报价表格式

1-1 报价表

项目名称： _____

项目编号： _____

供应商名称	
报价 (详见备注说明)	人民币或费率 _____ 元或%
备注说明	

供应商盖章： _____

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

日 期： _____

1-1 分项报价明细表（如有）

（仅供参考，供应商可自行制作格式）

序号	服务内容	项	单价	小计金额（元）
1				
2				
3				
..				
	其他费用			

合计金额（元）				

供应商盖章：

日期：_____

备注：

表中所列服务为对应本项目需求的全部服务内容。如有漏项或缺项，供应商承担全部责任。

1-2报价表（二轮）

项目名称： _____

项目编号： _____

供应商名称	
报价 (详见备注说明)	人民币或费率 _____ 元或%
备注说明	

供应商盖章： _____

法定代表人或其委托代理人： （签字或盖章）

日 期： _____

1-2 分项报价明细表（二轮）（如有）

（仅供参考，供应商可自行制作格式）

序号	服务内容	项	单价	小计金额（元）
1				
2				
3				
..				
	其他费用			
			
合计金额（元）				

供应商盖章：

日期：_____

备注：

表中所列服务为对应本项目需求的全部服务内容。如有漏项或缺项，供应商承担全部责任。

二、法定代表人（单位负责人）身份证明

供应商名称： _____

单位性质： _____

地 址： _____

成立时间： _____年____月____日

经营期限： _____

姓名： _____性别： _____年龄： _____职务： _____

系 _____（供应商名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人（单位负责人）身份证扫描件。

法定代表人（单位负责人）身份证扫描件 （也可以另附页）	法定代表人（单位负责人）身份证扫描件 （也可以另附页）
--------------------------------	--------------------------------

供应商： _____（单位盖章）

_____年____月____日

三、授权书

本授权书声明：_____公司（工厂）（纳税人识别号：___）的_____（法人代表姓名、职务）代表本公司（工厂）授权本公司（工厂）_____（被授权人的姓名、职务）为本公司（工厂）的合法代理人，参加_____采购项目活动（项目编号：_____），全权代表本公司处理议价过程的一切事宜，包括但不限于：议价、签约等。供应商代表在议价过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。被授权人无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

特此声明。

法定代表人联系方式：（手机号码）_____

授权委托人联系方式：（手机号码）_____

法人代表签字或盖章：_____

代理人（被授权人）签字或盖章：_____

供应商盖章：_____

授权委托日期：_____

注：

1. 本项目只允许有唯一的供应商授权代表，提供身份证明扫描件；
2. 法定代表人参加议价的无需提供授权书，提供身份证明扫描件。

四、商务响应表

序号	商务条款	议价文件要求	供应商承诺	偏离说明
1	付款方式			
3	合同履行期限			
4	免费质保期			

供应商盖章：_____

五、技术响应表

序号	货物（服务）名称	议价文件规定的技术参数及要求	所投产品的品牌、型号及技术参数	偏离说明
1				
2				
3				
5				
6				
7				
8				

投标人签章：_____

日 期：_____

注：投标人应对所承诺的各类参数真实性负责，如中标后被质疑虚假应标且被查实的或在履约过程中被发现虚假响应的，投标人将承担包括但不限于扣除履约保证金（如有）、处以罚金和上报相关主管部门纳入不良信用记录等一切后果。

六、其他相关证明材料

提供符合采购需求中参数的相关证明文件，与参数一一对应并标注清楚。

特别提示：

供应商在响应文件制作时可在此栏内附议价文件的证明资料，如营业执照、税务登记证、人员证书、资质证书、荣誉奖项等，应将上述证明材料制作成扫描件。

所投产品为医疗器械耗材时，证明材料包括但不限于；供应商资质文件、厂家资质文件、厂家授权、进口产品报关单、产品彩页、技术白皮书等材料原件扫描件。