

怀宁县人民医院医养结合服务能力建设项目医养结合服务设施设备购置—艾灸仪采购

采购文件

项目编号：HY26YBCG-029

怀宁县人民医院

2026 年 4 月

目 录

目 录	2
第一章 采购公告	3
第二章 响应人须知	5
第三章 采购需求	10
第四章 评审程序和标准	14
第五章 合同主要条款	15
第六章 响应文件格式	17

第一章 采购公告

我院医养结合服务能力建设项目医养结合服务设施设备购置—艾灸仪采购项目拟对外公开采购，相关情况如下：

一、项目概况

1. 采购人：怀宁县人民医院；
2. 项目编号：HY26YBCG-029；
3. 项目名称：怀宁县人民医院医养结合服务能力建设项目医养结合服务设施设备购置—艾灸仪采购

4. 预算金额：¥67500.00 元；
5. 最高限价：¥67500.00 元；
6. 采购需求：艾灸仪采购，详见采购文件；
7. 合同履行期限：合同签订之日起 10 日历日内完成供货、安装、培训；
8. 成交办法：竞争性谈判，第二轮报价最低价成交；

二、响应人资质要求：

1. 响应人必须是在中华人民共和国境内注册并合法运作的独立法人企业；
2. 营业执照须含所投项目服务内容，并具备履行合同的服务能力；
3. 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
4. 具有良好的服务和保障能力，在我院无不良记录；
5. 若项目所含产品为医疗器械，应具备医疗器械生产或经营资质。

三、公告期限：3 个工作日。

四、报名方式及时间、地点

1. 现场报名；
2. 网上报名：将报名资料扫描件发送至邮箱：hnxrmyycgbgs@163.com（须于开标前补交纸质盖章原件）；

3. 报名时间：2026 年 4 月 27 日至 2026 年 4 月 29 日 17:30 止，逾期视为报名不成功。每天上午 8:00 至 11:30，14:00 至 17:30（北京时间，法定节假日除外）；

4. 报名地点：怀宁县人民医院采购办。

五、报名资料：

1. 法人授权书原件（被授权人附身份证复印件）；
2. 诚信投报承诺书；

3. 企业营业执照；
4. 税务登记证；
5. 组织机构代码证；
6. 其他要求的或报名人认为其他有必要提供的资料；
7. 格式：

六、获取采购文件：

七、响应文件的提交及评审：

1. 响应文件提交截止时间：2026 年 4 月 29 日 17:30 分截止（逾期视为放弃）；
2. 响应文件提交地点：现场提交至怀宁县人民医院采购办或邮寄送达。
3. 评审时间：提前一日通知响应人。
4. 评审地点：怀宁县人民医院。

八、其他补充事宜

1. 本项目资格后审。
2. 响应人的联系人电话（手机）、电子邮箱等通讯方式在采购过程中必须保持畅通，否则因上述原因造成的后果，责任自负。

九、联系人及联系方式：

余老师 电话：0556-4639987

第二章 响应人须知

1、响应费用：响应人必须自行承担参加响应的所有费用。

2、响应有效期：90 日历天（从响应文件提交截止时间起）。

3、评审及成交方法：符合性评审，第二轮报价最低价成交。

4、响应人应认真阅读和充分理解采购文件中所有的内容，响应人**必须**对“采购需求”所列**全部内容**作出响应，且其提供的产品、服务或方案**须完全满足**所列要求。对采购需求中的**任何缺漏或不响应**，均将直接导致其响应文件被认定为无效响应，采购文件明确允许的偏离除外。

5、**成交价格大于等于 10 万元时，成交单位需在收到中标通知书后三个工作日内缴纳成交价 2% 的履约保证金**，未及时缴纳的视为自动放弃成交资格。履约保证金用于成交单位不能满足采购人要求或服务质量不合格，采取补救措施的费用。未发生相关情况者按合同约定无息退还。

账户名称：怀宁县人民医院 账号：34001684108053001995

开户行名称：中国建设银行怀宁县支行

缴纳成功前往怀宁县人民医院财务科开取收据，复印件交采购办备案。

6、响应人应认真审阅采购文件中所有的事项、格式、条款和规范要求等，若响应人的响应文件没有按采购文件要求提交全部资料及自己理解产生的误差，或响应文件没有对采购文件做出实质性响应，其风险由响应人自行承担，并根据有关条款约定，该响应有可能被拒绝。

7、**响应文件一正二副**分开装订，合并密封。**响应文件需包括：**目录、响应函、技术要求响应表、货物报价表、服务方案、诚信投报承诺书、资格证明文件等（资格证明文件主要包括营业执照复印件、企业资质证书复印件、产品注册证复印件、法人代表身份证明或法人授权委托书等其他资信证明）。响应文件不得行间插字、涂改或增删，所有内容均需加盖公章，标明页码；采用邮寄方式递交响应文件的，响应时间以采购人实际收到包裹日为准，包裹内的响应文件必须密封并加盖公章，如未密封或未加盖公章，视为无效响应。

8、响应人必须对其响应文件的真实性与准确性负责。响应人一旦成交，其响应文件将作为合同的重要组成部分。若发现响应人有弄虚作假行为的，响应无效，由相关监督管理部门按照采购文件相应条款对其做相应处罚。

9、响应人提供的服务均能满足采购文件约定的实质性要求。否则，其响应文件在评

审时有可能被认为是对采购文件未做出实质性的响应，而被评审委员会终止对其做进一步的评审。

10、响应人的报价应当包括满足本次采购全部采购需求所应提供一切服务。所有报价均应以人民币报价。响应人的报价应遵守《中华人民共和国价格法》。除非特别要求，每个项目（或每个包）只允许有一个方案、一个报价。多方案、多报价的响应文件将视为无效响应文件。

11、响应文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

- （1）响应文件中货物报价表与响应文件中相应内容不一致的，以货物报价表为准；
- （2）若大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；
- （3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，应以货物报价表为准，并修正单价。
- （4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

12、**本项目采用总价包干，成交价格为合同价格**，响应报价包括为完成本项目而产生的全部费用，响应人须为本项目配备的人员、服务、税费等一切费用均包含在报价中，采购人后期不再追加任何费用，请响应人谨慎报价。

13、响应报价高于最高限价的为无效响应。在响应有效期内，响应人不得要求撤销或修改其响应文件。

14、响应人的澄清、说明或补正将作为响应文件的一部分。评审委员会对响应人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求响应人进一步澄清、说明或补正，直至满足评审委员会的要求。

15、**信用查询**：信用信息查询渠道：中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、国家企业信用信息公示系统。（www.gsxt.gov.cn）。若核查存在**政府采购严重违法失信名单**记录的供应商视为无效响应，已经推荐为成交候选人，取消成交资格。

16、下述情形的处理：

供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入我院不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加我院采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （1）提供虚假材料谋取中标、成交的；
- （2）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

- (3) 与采购人、其他供应商恶意串通的；
- (4) 向采购人行贿或者提供其他不正当利益的；
- (5) 在采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- (6) 拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。

供应商有前款第（1）至（5）项情形之一的，中标、成交无效。

有下列情形之一的，视为响应人串通投报，视为响应无效：

- (1) 不同响应人的响应文件由同一单位或者个人编制；
- (2) 不同响应人委托同一单位或者个人办理投报事宜；
- (3) 不同响应人的报名资料、响应文件载明的项目管理成员或联系人员为同一人；
- (4) 不同响应人的响应文件异常一致或者报价呈规律性差异；
- (5) 不同响应人的响应文件相互混装；

17、成交人不得以任何形式转包，若有合法分包须征得采购人同意。采购过程及服务过程中一切安全责任均由成交人自行承担，采购人不承担任何连带责任，且因成交人原因造成采购人或第三方损失的，采购人有权追究成交人相关责任。

18、响应人自行踏勘现场。响应人应认真对本项目实施现场环境进行踏勘，对项目环境和影响等因素，做出理性的判断和估价，自行负责在踏勘现场发生的人员伤亡和财产损失。成交后签订合同时和服务过程中，响应人不得以不了解或不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加费用或索赔的要求。

19、采购程序

- (1) 采购由采购单位采购办主持，主持人按下列程序进行：
- (2) 宣布项目名称、介绍参会人员；
- (3) 宣布采购纪律；
- (4) 由采购人、响应人代表查验响应人文件情况并宣布查验结果；
- (5) 暂时休会，进入评审阶段；
- (6) 采购小组与各个响应人进行沟通（如需）；
- (7) 符合性评审合格的响应人在约定时间内提交盖章的最终报价；
- (8) 宣布采购结果。

20、质疑与投诉

为确保采购活动的公平、公正，保护参与各方的合法权益，特对质疑与投诉程序明确如下：

（1）质疑的提出

质疑人认为采购文件、采购过程或成交结果使自身权益受到损害的，可依法提出质疑。

①质疑受理部门

对采购文件的质疑，应向采购人采购办提出。

对采购过程及结果的质疑，应向采购人监察室提出。

②质疑时限

对采购文件的质疑，应在获得采购文件之日起2个工作日内提出（不含文件发放当日）。

对采购过程及结果的质疑，应在采购结果公示发布之日起3个工作日内提出（不含公告发布当日）。

③质疑形式与内容

质疑必须以书面形式提交，并满足以下要求：

经法定代表人签字确认，并加盖单位公章。

质疑书内容应包括：具体的被质疑项目名称、项目编号、质疑事项及其法律依据、质疑人全称、联系人及有效联系方式。

遵循“谁主张、谁举证”原则，随质疑书一并提交相关证明材料，所有材料应为简体中文，一式两份。

（2）质疑的受理与处理

采购人收到书面质疑后，将依法进行审查。对符合受理条件的，将在规定时间内作出书面答复，答复内容不涉及商业秘密。

（3）不予受理的情形

有下列情形之一的，视为无效质疑，不予受理：

超出质疑期限的；

未采用书面形式，或书面材料未按要求由法定代表人签字并加盖公章的；

质疑事项已进入投诉或诉讼程序的；

未提供有效证据材料支持的；

对采购文件的异议，未在响应截止前提出，且已参与后续报价的；

质疑事项未在首次质疑时一次性提出的；

其他不符合法律法规及采购文件规定的受理情形。

（4）投诉

质疑人对采购人作出的质疑答复不满意，或采购人未在规定时间内作出答复的，可在法定期限内以书面形式向相应监督管理部门提起投诉。

对采购文件质疑答复不满意的，向采购人监察室投诉。

对采购结果质疑答复不满意的，按相关规定向上级监督管理部门投诉。

（5）虚假与恶意质疑的责任

经查实质疑人提供虚假材料或进行恶意质疑的，将其列入不良行为记录名单，一至三年内禁止参加本单位采购活动，并在相关媒体上公告。

第三章 采购需求

一、商务要求

序号	名称	具体内容
1	付款方式	货物经验收合格后支付合同款的 60%，余款 40%6 个月后支付。
2	供货及安装地点	怀宁县人民医院。
3	供货及安装期限	自合同签订之日起 10 日历日内完成供货、安装、培训。
4	免费质保期	5 年（且不低于原厂质保期）。

二、货物需求

货物名称	技术参数及要求	数量	最高限价 (万元)	备注
药物导入治疗仪	1. 工作条件：220V $\pm$ 10%，50Hz $\pm$ 2%， 2. 输入功率不高于 600VA。 3. ★柜式机，不少于 2 个温和灸通道，不少于 1 个红外线通道。 4. ★艾灸仪通过彩色触摸屏控制，具备治疗时间设定、排烟功能开关以及启动和治疗功能等。 5. ★产品为明火艾灸治疗，确保艾灸充分燃烧。灸筒具有自动排烟功能，可单独开启或关闭。 6. 治疗时间：1min~59min 可调，步进 1min，误差 $\pm$ 10%。 7. 定时时间结束后有声音提示功能。 8. 红外波长范围在 0.76-5 μ m。 9. 红外灯泡的表面温度应不超过 300℃。 10. 支架可旋转（0~360°），支臂角度（0-150°）可调节。 11. 连续工作时间不小于 4h。 12. ★产品具有医疗器械注册证。	1	6.75	

说明：

- 1、响应人的响应文件必须标明所投货物的品牌与参数，保证原厂正品供货，并提供所投产品相关资质证明（产品注册证、第三方检测报告等）。
- 2、中标人提供的货物为进口产品的，供货时须向采购人提供所投进口产品的海关报关单等证明材料，如国内产品满足需求也可参与采购竞争。
- 3、标★项需在投标时提供技术证明文件（医疗器械注册证、医疗器械注册登记表、第三方检测报告、产品技术白皮书、产品使用说明书）予以证明，未提供或提供的不符合参数要求的按无效标处理。关于同一技术参数的表述不一致时，相关技术证明文件的效力由高到低顺序依次为医疗器械注册证、医疗器械注册登记表、第三方检测报告、产品技术白皮书、产品使用说明书。
- 4、所有技术参数及要求均需满足，采购人验收时将逐条核对，如发现与实际情况不符、虚假响应等，采购人有权报监管部门并追究违约责任。
- 5、响应人应按照采购文件要求提供证明材料。若提供了采购文件未要求的证明材料，评审委员会将不予评审。
- 6、响应人提供的证明材料须清晰地反映评审内容，如因材料模糊不清，导致评审委员会无法辨认

的，评审委员会可以不予认可，一切后果由响应人自行承担。

三、人员培训要求

货物安装、调试、验收合格后，成交人应对采购人的相关人员进行免费现场培训。培训内容包括基本操作、使用说明、常见故障及解决办法等。

四、货物质量及售后服务要求

1. 货物质量：成交人提供的货物必须是全新、原装、合格正品，完全符合国家规定的质量标准和厂方的标准。货物完好，配件齐全。
2. 保修及售后服务：依据商品的保修条款及售后服务条款，提供原厂质保，质保期按照国家规定，且不低于所供品牌向用户承诺的质保期限，招标文件另有约定的从其约定。质保期从货物验收合格后算起。

五、验收

成交人和采购人双方共同实施验收工作，结果和验收报告经双方确认后生效。

第四章 评审程序和标准

(一) 成交原则：符合性评审有效最低价成交。

(二) 响应文件符合性审查，包括但不限于以下内容：

(1) 响应人资格是否符合采购文件要求，包括营业执照、税务登记证、响应人资格、授权委托书等；

(2) 响应文件是否按采购文件的要求进行编制、盖章和标记，包括文件制作规范性、报价评审、服务与监督管理、澄清有关问题等；

(3) 采购文件要求提交的各种资格证明文件是否真实、完整、合法、有效；

(4) 所提供的服务是否有缺少；

(5) 响应服务参数是否完全响应或优于采购文件要求，并提供技术证明文件；

(6) 服务及响应技术方案是否完整、可行且完全响应或优于采购文件要求；

(7) 响应文件对法律法规和谈判文件其他明确要求的符合性；

(8) 响应文件是否附有采购人不能接受的条件；

(9) 响应文件是否存在采购文件中约定的无效响应文件的其他情形。

(三) 评审委员会将与通过评审的供应商进行竞争性的谈判，谈判结束后，参加谈判的供应商以书面形式确认最后一次谈判报价。评审委员会根据报价按照由低到高的顺序对供应商进行排序，确定成交候选人，二轮报价相同的需进行下一轮谈判报价。

(四) 报价评审：响应报价不得超过最高投报限价，否则报价评审不通过。评审委员会发现响应人的报价或某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响服务质量或者不能诚信履约的，评审委员会可以对响应人进行询问，要求响应人在现场进行回复，并提交相关证明材料；否则，评审委员会可视为该响应单位的响应文件无效。响应单位投报报价与公布的最高投报限价相比降幅过小，或响应单位报价明显缺乏竞争性的，评审委员会可以否决所有响应。

第五章 合同主要条款

甲方：怀宁县人民医院

乙方：_____

根据《中华人民共和国民法典》等相关法律法规的规定及怀宁县人民医院_____项目（项目编号：_____）的采购文件、响应文件等，在平等、互信、互利、互惠的基础上，经甲乙双方协商一致，订立以下合同，并共同遵守。

一、货物名称、生产厂家、品牌、数量及金额

序号	货物名称	生产厂家、品牌、规格/型号	单位	数量	单价 (元)	合价 (元)
1						
总价：人民币***元整（¥****.00 元）						
备注：1. 本合同所列货物首先是全新、原装、合格正品完全符合国家规定的质量标准 和行业的标准，其次满足甲方采购文件要求与乙方的响应文件一致；采购文件、响应 系本合同不可分割的一部分 2. 本合同价格包含货物、人工、税费、包装、运输、售后及合同明示或暗示的风险等 一切应有费用； 3. 以上数量为预计采购量，实际以甲方需求为准。						

二、供货方式及要求

三、交货和验收

1. 交货地点：甲方指定地点；

2. 验收标准：

四、合同金额：

五、服务期限：

六、货物质保期：

七、付款方式：

八、违约责任：乙方在本合同的实施过程中有违约、违法行为的，甲方有权解除或终止本合同并追究乙方相应的法律责任，因此造成的一切损失由乙方承担。

九、安全责任：在服务过程中及合同履行期内一切安全责任均由成交方自行承担，且因成交方原因造成采购方或第三方责任的，均由成交方负责，采购方不承担任何连带责任，且采购方有权追究因成交方原因造成的损失和责任。

十、争议解决方式：本合同如发生纠纷，甲乙双方应当及时协商解决，协商不成时，

按以下第（②）项方式处理：①根据《中华人民共和国仲裁法》的规定向安庆仲裁委员会申请仲裁。②向怀宁县人民法院起诉。

十一、其他约定事项

1. 甲方采购文件、乙方响应文件及澄清说明文件都是本合同的组成部分，需综合解释、相互补充。甲、乙双方必须全面遵守，如有违反，应承担违约责任。
2. 本合同一式肆份，甲方执叁份、乙方执壹份，自双方签字盖章之日起生效。
3. 本合同未尽事宜，由双方协商处理。

甲 方：怀宁县人民医院（盖章）

乙 方：（盖章）

法人代表：_____

法人代表：_____

联系人：_____

联系人：_____

地址：怀宁县独秀大道 166 号_____

地址：_____

电话：_____

电话：_____

年 月 日

年 月 日

第六章 响应文件格式

怀宁县人民医院 XXX 项目

(正本/副本)

响
应
文
件

采购人名称: _____

响应人名称: _____ (盖章)

法定代表人: _____ (签字或盖章)

日期: ____年____月____日

目 录

- 一、响应函
- 二、采购需求响应表
- 三、货物报价表
- 四、服务方案
- 五、诚信投报承诺书
- 六、资格证明文件

一、响应函

致：_____（采购人名称）

1. 根据贵方_____采购公告，我方决定参加贵方组织的_____项目的采购活动。我方授权_____（姓名和职务）代表我方_____（响应人的名称）全权处理本项目投报的有关事宜。

2. 我方愿意按照采购文件规定的各项要求，向采购人提供所需的服务，投报报价为人民币（大写）_____
（小写）_____。

3. 一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证该项目的服务期为自合同签订之日起_____。

4. 我方同意按照采购文件的要求，若成交价格等于或高于 10 万元时在收到中标通知书后三个工作日内缴纳成交价 2% 的履约保证金，并且承诺遵守采购文件中有关履约保证金的规定。

5. 我方愿意提供贵方可能另外要求的、与投报有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

6. 我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的响应人。

响应人：_____（盖章）

单位地址：_____

法定代表人：_____（签字或盖章）

日期： 年 月 日

二、采购需求响应表

2.1 商务要求响应表：

序号	商务条款	采购文件要求	响应人承诺	响应情况
1	付款方式			
2	供货及安装地点			
3	供货及安装期限			
4	免费质保期			

2.2 技术要求响应表：

序号	采购文件规定的技术参数及要求	所投产品的技术参数	响应情况	证明文件页码（如有）

注：

1. 响应人必须将自己所投服务真实、准确地填入以上表格中。
2. 响应人必须根据自己所投服务与“服务需求及技术要求”的差异情况，实事求是地填写“响应情况”（优于、满足）。

响应人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

三、货物报价表

项目名称：

序号	货物名称	生产厂家、品牌、规格/ 型号	单位	数量	单价 (元)	合价 (元)
总价	人民币 元整（¥ 元）					

响应人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

四、服务方案

响应人依据第三章“采购需求”自行提供

1. 服务方案（格式自拟）
2. 服务保证及服务承诺

五、诚信投报承诺书

怀宁县人民医院：

根据贵方采购公告，我方决定参加贵方组织的_____项目的采购活动，现就有关事项郑重承诺如下：

- 一、将遵循公开、公正和诚实信用的原则自愿参加；
 - 二、所提供的一切材料都是真实、有效、合法的；
 - 三、不出借、转让资质证书，不让他人挂靠投报，不以他人名义投报或者以其他方式弄虚作假，骗取成交；
 - 四、不与其他响应人相互串通投报报价，不排挤其他响应人的公平竞争、损害采购人的合法权益；
 - 五、不向采购人、评审委员会成员等及其他参与采购活动的人员行贿或采用其他不正当手段谋取成交；
 - 六、严格遵守开标评比现场纪律，服从监管人员管理；
 - 七、保证成交后不转包，若有合法分包征得采购人同意；
 - 八、保证成交之后，按照响应文件承诺提供货物、服务等；
 - 九、保证企业及所属相关人员在本次采购活动中无行贿等犯罪行为；
 - 十、我单位提供的所有资料均真实有效，无编造虚假信息。一旦发现弄虚作假将按《诚信投报承诺书》和有关法律法规的规定接受处理。
 - 十一、对本次采购活动有任何疑问或在投报过程和评比结果公示异议期内发生投诉行为，保证都依法在规定的时间内提出。否则，不针对本次采购活动提出任何异议或投诉，投诉内容符合要求，投诉材料加盖企业公章或由法定代表人或其委托代理人签字，并附有关身份证明。不恶意投诉，对本公司提供的投诉线索的真实性负责。
- 以上内容我已仔细阅读，本公司若有违反承诺内容的行为，我公司自愿接受取消投报资格、记入信用档案、没收履约保证金、媒体通报、1~3年内禁止参与贵院一切采购活动等处罚；如已成交的，自动放弃成交资格，并承担全部法律责任；给采购人造成损失的，依法承担赔偿责任。

响应人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：____年____月____

六、资格证明文件

（一）营业执照/企业资质证书/产品注册证/其他有必要提供的资料

（二）授权委托书

致怀宁县人民医院：

本授权委托书声明：我单位_____（单位名称），法定代表人为_____（姓名），身份证号_____，现授权_____（姓名），身份证号_____，为我司代理人，前来办理怀宁县人民医院XX采购项目投报等一切相关事宜，代理人以我单位的名义代理，我单位均予以承认，并对所提供资料的真实性、有效性和合法性负责。

特此委托

被授权代理人无转委托权。

委托代理人联系电话：

委托代理人电子邮箱：

响应人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

委托时间：

法定代表人身份证复印件正面

法定代表人身份证复印件反面

委托代理人身份证复印件正面

委托代理人身份证复印件反面

(三) 法定代表人身份证明书

响应人名称：

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（响应人名称）的法定代表人。

联系方式（移动电话）：

电子邮箱：

特此证明。

响应人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

怀宁县人民医院采购最终报价表

项目名称：

最终报价：

注：此表由响应人现场填写并递交

响应人（盖章）：

法定代表人或委托代理人（签字或盖章）：

日期：_____年____月____日