

# 郑州市中心医院脑电中央监护分析系统等 5 种设备采购项目-公开招标公告

(招标编号：HNZB2024210667)

项目所在地区：河南省,郑州市

## 一、招标条件

本郑州市中心医院脑电中央监护分析系统等 5 种设备采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为其他资金详见招标公告，招标人为郑州市中心医院。本项目已具备招标条件，现招标方式为公开招标。

## 二、项目概况和招标范围

规模：详见招标公告

范围：本招标项目划分为 5 个标段，本次招标为其中的：

(001)1 包脑电中央监护分析系统； (002)2 包虚拟现实认知功能康复系统； (003)3 包人体成分分析仪； (004)4 包脊柱后路椎管狭窄内窥镜系统； (005)5 包射频消融治疗仪；

## 三、投标人资格要求

(0011 包脑电中央监护分析系统)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(0022 包虚拟现实认知功能康复系统)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(0033 包人体成分分析仪)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(0044 包脊柱后路椎管狭窄内窥镜系统)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(0055 包射频消融治疗仪)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

本项目 **不允许** 联合体投标。

## 四、招标文件的获取

获取时间：从 2024 年 08 月 28 日 09 时 00 分到 2024 年 09 月 03 日 17 时 30 分

获取方式：详见招标公告

## 五、投标文件的递交

递交截止时间：2024 年 09 月 20 日 09 时 30 分

递交方式：详见招标公告纸质文件递交

## 六、开标时间及地点

开标时间：2024 年 09 月 20 日 09 时 30 分

开标地点：详见招标公告

## 七、其他

## 项目概况

郑州市中心医院脑电中央监护分析系统等 5 种设备采购项目招标项目的潜在供应商应在河南省机电设备招标股份有限公司 8 楼 813 室(河南自贸试验区郑州片区(郑东)商务外环路 23 号中科大厦)现场获取招标文件，并于 2024 年 9 月 20 日 9 时 30 分（北京时间）前递交投标文件。

### 一、项目基本情况

1、项目编号：HNZB2024210667

2、项目名称：郑州市中心医院脑电中央监护分析系统等 5 种设备采购项目

3、采购方式：公开招标

4、预算金额：142.3 万元

最高限价：112.27 万元

序号 包号 包名称 包预算（万元） 包最高限价  
（万元）

1 1 脑电中央监护分析系统 27 26.67

2 2 虚拟现实认知功能康复系统 29 27.38

3 3 人体成分分析仪 29 17

4 4 脊柱后路椎管狭窄内窥镜系统 27.5 20.5

5 5 射频消融治疗仪 29.8 20.72

说明：允许同一供应商同时投标多个标包，同时中取多个标包。

5、采购需求（包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

5.1 项目地点：郑州市中心医院

5.2 资金来源及落实情况：自筹资金，已落实。

5.3 各包段采购设备：

序号 包号 设备名称 单位 数量

1 1 脑电中央监护分析系统 套 1

2 2 虚拟现实认知功能康复系统 套 1

3 3 人体成分分析仪 台 1

4 4 脊柱后路椎管狭窄内窥镜系统 套 1

5 5 射频消融治疗仪 台 1

5.4 采购内容：包含设备的供货、运输、安装、调试、检测、验收、培训、售后及质保服务。

5.5 交货期：进口设备为合同签订后 60 日历天内；国产设备为合同签订后 30 日历天内。

5.6 交货地点：郑州市中心医院指定地点。

5.7 质量要求：符合国家及行业相关规范及标准，满足采购人要求。

5.8 质保期：设备免费保修期 3 年。

6、合同履行期限：至本项目质保期结束。

7、本项目是否接受联合体投标：否。

8、是否接受进口产品：1、2 包不接受进口产品，3、4、5 包接受进口产品。

9、是否专门面向中小企业：否。

二、申请人资格要求：

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2、落实政府采购政策满足的资格要求：无

3、本项目的特定资格要求

（1）资质要求：

①供应商须具备中华人民共和国境内注册的独立法人资格，具备有效的营业执照；

②投标产品若属于医疗器械，须符合《医疗器械监督管理条例》（国务院令 739 号）相关规定，取得医疗器械产品注册证或产品备案凭证。

③供应商为代理商应具有符合《医疗器械监督管理条例》（国务院令 739 号）相适应的经营资格（投标产品属于第二类医疗器械：具有有效的医疗器械经营备案凭证；投标产品属于第三类医疗器械：具有有效的医疗器械经营许可证）。若投标产品属于第一类医疗器械或投标产品不属于医疗器械应提供相应的证明资料。

④供应商为境内生产商应具有符合《医疗器械监督管理条例》（国务院令 739 号）相适应的生产资格（投标产品属于第一类医疗器械：具有有效的医疗器械生产备案凭证，投标产品属于第二类医疗器械：具有有效的医疗器械经营备案凭证；投标产品属于第三类医疗器械：具有有效的医疗器械经营许可证）。若投标产品不属于医疗器械应提供相应的证明资料。

（2）根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库[2016]125 号）和豫财购【2016】15 号的规定，被列入“信用中国([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))”网站的“失信被执行人”和“重大税收违法失信主体”、“中国政府采购网([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn))”网站的“政府采购严重违法失信行为记录名单”的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动。

（3）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一标包投标或未划分标包的同一招标项目投标。

(4) 供应商须提供书面承诺符合本项目资格条件，依法缴纳税收和社会保障金，且无纳税、社保等方面失信记录，具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函；参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函。

(5) 本次招标不接受联合体投标。

### 三、获取招标文件

1. 时间：2024年8月28日至2024年9月03日，每天上午9:00至11:30，下午15:00至17:30（北京时间，法定节假日除外。）

2. 地点：河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路23号中科大厦（商务外环路与九如路交叉口东南200米）8楼813室；

3. 获取方式：供应商代表携带相关资料到河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路23号中科大厦（商务外环路与九如路交叉口东南200米）8楼813室现场获取；

获取招标文件时须提供“法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书（注明：项目名称、项目编号、包号、被授权人姓名、联系电话及委托事宜）及被授权人的身份证明”材料。

本次招标实行资格后审，获取招标文件时提供资格证明文件不作为评审其资格是否通过的依据。供应商应保证其资格证明资料的真实性、有效性，一发现有虚假资料，采购人有权取消其投标资格。

4. 招标文件售价：500元/包，售后不退。

### 四、投标截止时间及地点

1. 时间：2024年9月20日9时30分（北京时间）

2. 地点：河南省机电设备招标股份有限公司8楼第一开标室（河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路23号中科大厦8楼）

### 五、开标时间及地点

1. 时间：2024年9月20日9时30分（北京时间）

2. 地点：河南省机电设备招标股份有限公司8楼第一开标室（河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路23号中科大厦8楼）

### 六、发布公告的媒介及招标公告期限

本次招标公告在《中国招标投标公共服务平台》、《河南省电子招标投标公共服务平台》、《中国采购与招标网》上发布。招标公告期限为五个工作日。

### 七、其他补充事宜

本项目落实优先采购节能环保、环境标志性产品、优先采购自主创新产品，扶持不发达地区

和少数民族地区，促进中小企业、监狱企业、残疾人福利性企业发展等相关政府采购政策。

八、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：郑州市中心医院

地址：郑州市中原区桐柏北路 16 号

联系人：王玥

联系方式：0371-67690148

2. 采购代理机构信息（如有）

名称：河南省机电设备招标股份有限公司

地址：河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路 23 号中科大厦（商务外环路与九如路交叉口东南 200 米）8 楼 813 室

联系人：任亚兰

联系方式：0371-65928329 0371-86253369

邮箱：jdgf7c@163.com

3. 项目联系方式

项目联系人：任亚兰

联系方式：0371-65928329 0371-86253369

发布人：河南省机电设备招标股份有限公司

发布时间：2024 年 8 月 27 日

**八、监督部门**

本招标项目的监督部门为/。

**九、联系方式**

招 标 人：郑州市中心医院

地 址：郑州市中原区桐柏北路 16 号

联 系 人：王玥

电 话：0371-67690148

电子邮件：/

招标代理机构：河南省机电设备招标股份有限公司

地 址： 河南自贸试验区郑州片区（郑东）商务外环路 23 号中科大厦（商务外环路  
与九如路交叉口东南 200 米）8 楼 813 室

联 系 人： 任亚兰

电 话： 0371-65928329

电子邮件： [jdgf7c@163.com](mailto:jdgf7c@163.com)

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）： \_\_\_\_\_（签名）

招标人或其招标代理机构： \_\_\_\_\_（盖章）