

# 大庆市第二医院

## 关于CT、DR检测项目二次招标公告

### 一、项目基本情况

(一) 项目名称：大庆市第二医院关于CT、DR检测项目

(二) 项目编码：DEC2024005

(三) 采购方式：竞争性谈判

(四) 采购规则：本次采购报名供应商应满足三家或以上。采取满足采购需求的条件下，以低价为中标原则。

### 二、采购需求

#### (一) 供应商资格条件：

1. 具有独立承担民事责任的能力，在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）的原件扫描件。不接受联合体投标。

2. 投标供应商应提供法人身份证复印件，如委托代理人需提供法人身份证复印件、代理人身份证复印件及本项目的法人授权委托书。

3. 投标供应商需具有履行合同所必需的设备和专业技术检测服务能力，保证按质量要求、按时限完成相关委托检测项目。

4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

5. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

6. 参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录。提供招标文件中标准格式的《资格承诺函》。

7. 信用记录，供应商未被列入“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）“政府采购

严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。供应商需提供相关证明资料，以采购代理机构于投标（响应）截止时间当天在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）及中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）查询结果为准。

8. 供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件。

（二）合同期3年，按合作评价，分年度签订合同。

（三）具体采购项目

名称	单位	数量	单价	检测参数	备注
X射线计算机断层摄影（CT）	台	1	3800.00	<p>1. CT性能指标: 诊断床定位精度、定位光精度、重建层厚偏差、CTDI<sub>w</sub>、CT值(水)、均匀性、噪声、高对比分辨率、低对比可探测能力。</p> <p>2. CT防护指标: 在巡测的基础上, 对关注点的局部屏蔽和缝隙进行重点检测, 以发现可能出现的高辐射水平区域。在辐射水平最大点位置, 测量3次取平均值。关注点包括: 四面墙体、顶棚、机房门、观察窗、工作人员操作位以及管线洞口等常见关注点。距墙体、门、窗、管线洞口30cm, 顶棚上方(楼上)距顶棚地面100cm。</p>	
数字化医用X射线摄影系统（DR）	台	1	2000.00	<p>1. DR性能指标: 管电压指示的偏离、辐射输出量重复性、有用线束半值层、AEC重复性、AEC响应、AEC电离室之间一致性、有用线束垂直度偏离、光野与照射野四边的偏离、探测器剂量指示(DDI)、信号传递特性(STP)、响应均匀性、测距误差、伪影、高对比度分辨率、低对比度分辨率。</p> <p>2. DR防护指标: 在巡测的基础上, 对关注点的局部屏蔽和缝隙进行重点检测, 以发现可能出现的高辐射水平区域。在辐射水平最大点位置, 测量3次取平均值。关注点包括: 四面墙体、顶棚、机房门、操作室门、观察窗、工作人员操作位以及管线洞口等常见关注点。距墙体、门、窗、管线洞口30cm, 顶棚上方(楼上)距顶棚地面100cm。</p>	

### 三、投标文件格式：

(一) 标书要求：一本正本、二本副本均加盖公章，装订成册。

(二) 标书封面须有以下内容：

1. 投标公司全称及正本或副本标识。
2. 投标项目名称和招标公告中的采购项目一致。
3. 投标公司联系人及联系方式。
4. 投标日期。

(三) 标书内首页应为目录及对应页码（目录中的内容顺序应与投标文件所包含的项目一致）。

### 四、报名须知：

(一) 谈判价格及中标价格均为税后价格。

(二) 报名需符合资格条件，并提供以下资料：

1. 提供有效的企业法人营业执照、开户许可证等复印件并加盖企业公章。
2. 法人身份证复印件。
3. 委托代理人需提供本人身份证复印件及本项目的法人授权委托书。
4. 不接受合作伙伴形式或联合体参与投标。
5. 说明：以上报名文件要求全部加盖公章。

(三) 报名时间：2024年7月18日14时至2024年7月23日14时（节假日休息）。

(四) 报名电话：大庆市第二医院 电话：0459-5203425

(五) 谈判时间：另行通知。

(六) 谈判地点：大庆市第二医院(大庆市红岗区解放一街29号)

(七) 谈判代表（法人或法人委托人）请在开标时间前10分钟携带身份证和公章到达会场签到(签到时查验身份证件)。

(八) 项目咨询：大庆市第二医院器械科电话  
0459-5202763

### **五、注意事项：**

(一) 本项目采购公告发出后，如有变更（如：变更通知、项目暂停通知等），将在“大庆市第二医院官网”告知所有参与本项目投标的供应商，供应商应主动查看。

(二) 投标供应商要仔细阅读本公告，符合条件即可报名参与。