|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | | 2024-JK17-F1005 | | | | | |
| 项目名称 | | 北区手术室、ICU、静配中心净化系统维保 | | | | | |
| 数量 | | 1套 | 是否进口 | | 🞎是 🗹否 | | |
| 最高投标限价 | | 40万元人民币 | | | | | |
| 设备功能要求 | | | | | | | |
| 北区手术室、ICU、静配中心净化系统全保一年。 | | | | | | | |
| 软硬件配置清单 | | | | | | |
| 序号 | 运维内容 | | | 数量 | | 单位 |
| 1 | 净化机组 | | | 10 | | 台 |
| 2 | 冷热源机组 | | | 5 | | 台 |
| 3 | 新风控制系统 | | | 3 | | 台 |
| 技术要求 | | | | | | |
| 1 | 开机率 | ≥95%（正常工作日/国家法定工作日） | | | | |
| 2 | 技术安全检查 | 对厂家要求的所有安全相关参数和设置进行强制性检查 | | | | |
| ★3 | 服务标准 | 1.对北区手术室、ICU、静配中心净化层流系统和设备提供日常保养和故障维修  2.每周日对设备和机房巡视检查，发现问题及时处理解决  3.每季度更换≥1次初、中效过滤器，每年更换≥1次高效过滤器  4.每季度对净化新风机组进行清洗消毒  5.净化区域的回风滤网，排风滤网进行清洗消毒  6.每年度免费提供一次有检测资质的第三方检测报告  7.每季度进行检测，测试合格并出具检测报告，书面报告（包括VOC，温度、湿度，悬浮粒子数，压差，光照，噪音，换气次数等） | | | | |
| 4 | 工程师人数 | ≥3人（电气工程师或机电工程师，其中至少一名中职。） | | | | |
| 5 | 服务支持 | 1. 合同期内不收取任何费用 2. 指导和解释日常使用中的问题 3. ≤2小时响应，≤24小时到场 | | | | |
| 6 | 供应商资质 | 具备建筑机电安装工程专业承包三级及以上资质，且响应的具有安全生产许可证，人员具有安全证A、B、C证。 | | | | |
| 售后服务要求 | | | | | | |
| 1 | 项目概况 | 2024年度医疗设备维保计划 | | | | |
| 2 | 预算安排 | 2024年度预算内采购，预算金额40万元 | | | | |
| 3 | 采购数量 | 18台 | | | | |
| 4 | 质量保证 | 符合技术参数、招标文件要求 | | | | |
| ★5 | 维保费用 | 所有费用维保公司承担 | | | | |