附件1：采购需求

**（技术要求全为实质性要求，供应商应全部满足，否则其响应文件作无效处理）**

**一、项目概况**

1. 项目名称：儿保工具及计分册采购
2. 项目编号：2025-XXHB-DS-001(谈判)
3. 项目限价总金额：28.5万

**二、技术要求**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购标的汇总表 | | | | | | | |
| 包号 | 序号 | 标的名称 | 品目分类编码 | 计量单位 | 数量 | 单价最高限价（元） | 是否进口 |
| 1 | 1-1 | 孤独症谱系障碍诊断观察量表第二版 | A02019900-其他信息化设备 | 套 | 2 | 49000 | 否 |
| 1 | 1-2 | MABC运动协调评估工具 | A02019900-其他信息化设备 | 套 | 1 | 20000 | 否 |
| 1 | 1-3 | 幼儿韦氏第四版4-6岁11月计分册 | C16990000-其他信息技术服务 | 册/次 | 1000 | 32 | 否 |
| 1 | 1-4 | 儿童韦氏第四版6岁至16岁11月计分册 | C16990000-其他信息技术服务 | 册/次 | 5000 | 27 | 否 |

**（技术要求全为实质性要求，供应商应全部满足，否则其响应文件作无效处理）**

（一）孤独症谱系障碍诊断观察量表第二版

1. 半结构化，标准化行为观察量表, 可适用于12个月及以上各年龄段的儿童及成人，是目前诊断孤独症谱系障碍国际上普遍认可的临床诊断、干预、治疗评估工具，可在医院、诊所、学校对患者进行评估。
2. 新增比较分数及幼儿模块, 使其可应用于全年龄段，并不受语言发育水平的影响。五个模块的临床敏感度（将实际有病的人正确地判定为真阳性的比例）为80~90%，临床特异度（将实际无病的人正确地判定为真阴性的比例）为75~86%，均为较高水平。

3、功能：通过提供结构化的游戏和访谈，观察及评估测试对象的沟通社交互动能力及有无刻板行为和狭隘兴趣，为孤独症诊断的“金标准”。

4、配置清单：使用手册一本，一整套评估工具，记分册（模块1-模块4（Module1-4）和幼儿模块（Toddler Module）），统分册，单机版教学计分软件1张。

5、按年龄以及语言能力分组的模块，分为基础课程（模块1-模块4）和幼儿模块（Toddler模块）。每个模块需要40到60分钟的时间来操作。模块1(Module 1)-适用于31个月及以上不能使用连贯词组进行语言表达的儿童；模块2(Module 2)-适用于任何年龄段使用词组但口语不流利的儿童；模块3(Module 3)-适用于言语流利的儿童和青少年；模块4(Module 4)-适用于言语流利的青少年和成年人；幼儿模块（Toddler Module）适用于12至30个月还不能使用连贯的词组进行语言表达的儿童。

6、软件及配套评估工具均为正版，提供相应证明材料。

（二）MABC-2运动协调评估工具

MABC-2针对儿童发展性运动协调障碍(DCD)的诊断标准，用于测量儿童及青少年动作协调能力。MABC-2工具及软件需为正版并获得授权，需提供授权证明材料，并含中国常模。

1、评测手册

1.1完整操作使用手册

1.2标准答题卡

1.3家长问卷

1.4测试后干预手册

2、评测器材（≥22套工具）

2.1针对不同年龄的测试任务

2.2描述所有目标测试细节

2.3提供教学视频

3、测评器材清单（至少符合以下品类）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Movement Assessment Battery for Children-Second Edition MABC-2动作协调能力标准测试 套装物品清单** | | | | | |
| **Item 编号** | **Productions 英文名称** | **Productions-Chinese 中文名称** | **数量** | **质保** | **备注** |
| 1 | Coin | 币 | 16枚 | ⼀年内可最多补货两次，每 次补货同⼀物件不超过4枚，费用包含在报价里。 |  |
| 2 | Pearl | 珠 | 16枚 |  |
| 3 | Mushroom tack | 蘑菇钉 | 16枚 |  |
| 4 | Two-color column | 双色柱 | 16枚 |  |
| 5 | Set square | 三角板 | 6枚 |  |
| 6 | Screw | 螺丝钉 | 6组 |  |
| 7 | Rope | 穿绳 | 2条 | ⼀年内可最多补货两次，每次补货不得超过2个，费用包含在报价里。 |  |
| 8 | Adhesive tape | 胶带 | 2卷 |  |
| 9 | Plug board | 插钉板 | 1块 | 需退回破损旧件后补发新件，费用包含在报价里 |  |
| 10 | Wire-piercing board | 穿线板 | 1块 |  |
| 11 | Solar Circle | 太阳圈 | 1张 |  |
| 12 | Table cushion | 桌⾯软垫 | 1张 |  |
| 13 | Bag | ⾖袋 | 1个 |  |
| 14 | Ball | ⽹球 | 1个 |  |
| 15 | Timer | 计时器 | 1个 |  |
| 16 | Measuring tape | 卷尺 | 1把 |  |
| 17 | Pen | 笔 | 4支 | 主试用笔2，测试用尖头笔2 |
| 18 | Floor mat | 地垫 | 6张 | 收货后七天内有质量问题可更换 | 灰⾊3，蓝⾊2，蓝⾊带红圈1 |
| 19 | Balance board | 平衡板 | 2块 |  |
| 20 | Stage I Log Table | I阶段记录表(3-6岁) | 50本 |  | ⼯具包标配默认为I、II阶段各50份，可根据需⽅要求调整配⽐。 |
| 21 | Stage II Log Table | II阶段记录表(7-10岁） | 50本 |  |
| 22 | movementabc.online | 儿童动作协调能力标准评估系统 | 1套 |  | 网站永久使用权帐号一个，用于出评估报告 |

4、对儿童过往筛查记录的查询，进行持续追踪检测，了解儿童发育进程。

5、数据可靠、有效、准确。操作录入后，出具报告。

6、本院数据保密原则：所有本院测评数据未经允许，不得调阅、查看、外借。

（三）幼儿韦氏第四版4-6岁11月计分册：含相应年龄的第四版正版计分册及报告使用次数。提供正版证明材料。

（四）儿童韦氏第四版6岁至16岁11月计分册：含相应年龄的第四版正版计分册及报告使用次数。提供正版证明材料。

★**三、商务要求：**

商务要求全为实质性要求。

1．项目实施完成期限及地点

1.1 交货期限：合同签订后3个月内。

1.2 交货地点：四川省妇幼保健院。

2．付款方法和条件：合同签订后支付20%，验收合格后支付80%。

3. 系统质保期：不少于1年。

4. 验收标准：

1）中标人与采购人将严格按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库〔2016〕205号)的要求进行验收。

2）以招标文件技术参数及要求和相关行业标准为准。

5.履约保证金：成交金额的10%，由采购人在合同签订前收取。验收合格1年后60日内采购人无息退还。

附件2：

资格证明文件装订顺序

1.封面（注明包号、项目名称、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）。

2.目录。

3.有效的营业执照（副本）复印件。

4.授权参加本次采购活动的供应商代表证明。

4.1供应商代表为“授权代表”时，提供授权委托书（格式见附件4-5）；

4.2供应商代表为“法定代表人（单位负责人）”时，提供法定代表人（单位负责人）身份证明（格式见附件4-6）。

5.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度承诺函。(格式自拟)

6.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力承诺函。(格式自拟)

7.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录承诺函。(格式自拟)

8.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；没有因安全事故、质量事故、违规等被政府有关部门记录承诺函。(格式自拟)

9.供应商负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，均视为同一参会供应商，不得重复参加采购承诺函。(格式自拟)

附件3：

采购响应文件装订顺序

1.封面（注明包号、项目名称、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）。

2.目录。

3.报价一览表（格式见附件4-1）。

4.技术、商务要求偏离表（格式见附件4-3）。

5.售后服务承诺。

6.反商业贿赂承诺书（格式见附件5）。

7.禁止围标、串标情况承诺函（格式见附件6）。

8.供应商遵守招标采购纪律承诺书（格式见附件7）。

9.行业相关规范或标准（如有）。

10.供应商认为需要提供的其它资料。

11.封底。

**注：请务必按以上顺序装订资料，如有非中文资料，请同时提供中文翻译件。**

附件4：主要表格格式

附件4-1：

XXX采购项目报价一览表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标的名称** | 计量单位 | 数量 | 单价最高限价（元） | **单价报价（元）** | **分项汇总**  **（元）** |
| 1 | 孤独症谱系障碍诊断观察量表第二版 | 套 | 2 | 49000 |  |  |
| 2 | MABC运动协调评估工具 | 套 | 1 | 20000 |  |  |
| 3 | 幼儿韦氏第四版4-6岁11月计分册 | 册/次 | 1000 | 32 |  |  |
| 4 | 儿童韦氏第四版6岁至16岁11月计分册 | 册/次 | 5000 | 27 |  |  |
| 报价合计 | | 人民币： 元  （大写： ） | | | | |

注：

1.报价应是最终用户验收合格后的总价，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用和采购文件规定的其它费用。

2.“报价表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖供应商印章。

3.单价报价超过单价最高限价的为无效报价，供应商响应文件将作无效响应处理。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件4-2：

XXX采购项目最后报价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标的名称** | 计量单位 | 数量 | 单价最高限价（元） | **单价报价（元）** | **分项汇总**  **（元）** |
| 1 | 孤独症谱系障碍诊断观察量表第二版 | 套 | 2 | 49000 |  |  |
| 2 | MABC运动协调评估工具 | 套 | 1 | 20000 |  |  |
| 3 | 幼儿韦氏第四版4-6岁11月计分册 | 册/次 | 1000 | 32 |  |  |
| 4 | 儿童韦氏第四版6岁至16岁11月计分册 | 册/次 | 5000 | 27 |  |  |
| 报价合计 | | 人民币： 元  （大写： ） | | | | |

注：

1.报价应是最终用户验收合格后的总价，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用和采购文件规定的其它费用。

2.“报价表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖供应商印章。

3.单价报价超过单价最高限价的为无效报价，供应商响应文件将作无效响应处理。

4.两轮（若有）以上报价的，供应商在未提高响应文件中承诺的产品及其服务质量的情况下，其最后报价不得高于对该项目之前的报价。

5.“最后报价表”需单独密封。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附件4-3：

技术、商务要求偏离表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件要求 | 供应商响应 | 偏离及其影响 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：

1.供应商根据附件1“采购需求”中的“技术要求”、“商务要求”，对应进行填写。未单独填写的条款，视为默认响应。

2.若无偏离，可在偏离情况中填“/”；若有偏离，需在偏离情况中进行说明；

3.若“技术要求”、“商务要求”要求提供证明材料，需按要求提供证明材料。

供应商名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人或授权代表签字：

日期:

附件4-4：

用户情况表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 用户名称 | 项目名称 | 合同时间 | 联系人及联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

法定代表人或授权代表签字：

日期**:**

附件4-5：

授权委托书

（若供应商代表为“授权代表”时，提供此委托书）

四川省妇幼保健院：

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人），现委托 （姓名）为我方代理人。代理人在本次采购中所签署的一切文件和处理的一切有关事宜，我公司（单位）均予承认，所产生的法律后果均由我公司（单位）承担。

委托期限：自本授权委托书签署之日起至响应文件有效期届满之日止。代理人无转委托权。

供应商名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）（签字或加盖个人名章）：XXXX。

授权代表（代理人）签字：XXXX。

日 期：XXXX。

法定代表人（单位负责人）有效期内的居民身份证正反面

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

授权代表（代理人）有效期内的居民身份证正反面

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

注：1.提供有效期内的身份证明材料，例如居民身份证或户口本或军官证或护照等；2.若提供居民身份证，须为正、反面复印件。

★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（双方签字并加盖公章）时才能生效。

附件4-6：

法定代表人（单位负责人）身份证明

（若供应商代表为“法定代表人（单位负责人）”时，提供此证明）

四川省妇幼保健院：

（姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人）（职务 ）。

特此证明。

供应商名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）（签字或加盖个人名章）：XXXX。

日 期：XXXX。

法定代表人（单位负责人）有效期内的居民身份证正反面

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

注：1.提供有效期内的身份证明材料，例如居民身份证或户口本或军官证或护照等；2.若提供居民身份证，须为正、反面复印件。

附件4-7：

承诺函

四川省妇幼保健院：

本供应商 （供应商全称） 参加 （项目编号 ）的谈判活动，现郑重承诺：

一、具备本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）法律、行政法规规定的其他条件；

二、完全接受和满足本项目谈判文件中规定的实质性要求，如对谈判文件有异议，已经在谈判截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对谈判文件有异议的同时又参加谈判以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。承诺成交后签订合同前按采购人要求提交技术参数相关佐证材料。

三、参加本次谈判采购活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的采购活动的行为。本单位未参与本采购项目前期咨询论证，不属于禁止参加本项目谈判的供应商。

四、参加本次谈判采购活动，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、本单位未被对列入按财库[2016]125号规定的失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商。

六、国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，我方承诺符合其要求。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，本单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：

附件5：

反商业贿赂承诺书

为维护卫生行业的整体形象，保证药品、医疗器械、仪器设备、物资、基建工程招投标工作以及药品、试剂销售等工作的合法开展，维护贵院医疗、管理工作的正常秩序，保障广大患者的健康和利益，本厂家、商家、公司特郑重承诺如下：

一、严格按照《招标投标法》、《药品管理法》、《反不正当竞争法》等有关法律、法规、规章、政策的规定，规范本厂家、商家、公司的药品、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标工作以及药品准入贵院以后的销售等工作，保证做到合法竞标、正当竞争、廉洁经营。

二、本厂家、商家、公司保证在药品、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标工作及药品、试剂销售等工作中承诺做到：

1、不与其他供应商相互串通投标报价，损害贵院的合法权益；

2、不与招标人串通投标，损害国家利益、社会公共利益或他人的合法权益；

3、不以向招标人或者评标委员会成员行贿的手段谋取中标；

4、竞标报价不违反相关法律的规定，也不以他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标；

5、保证不以其他任何方式扰乱贵院的招标工作；

6、保证不在药品销售、医疗器械、设备、物资、基建工程竞标中采取账外暗中给予回扣的手段腐蚀、贿赂医护、药剂人员、干部等其他相关人员；

7、保证不以任何名义包括以宣传费、临床促销费、开单费、处方费、广告费、免费度假、考察旅游、房屋装修等任何名义给予贵院采购人员、药剂人员、医护人员、干部等有关人员以财物或者其他利益；

8、保证不让贵院临床科室、药剂部门以及有关人员登记、统计医生处方或为此提供方便，干扰贵院的正常工作秩序；

9、保证不以其他任何不正当竞争手段推销药品、医疗器械、设备、物资。

三、本厂家、商家、公司保证竭力维护贵院的声誉，不做任何有损贵院形象的事情。

四、本厂家、商家、公司保证加强对竞标、促销等工作的领导、监督和检查；加强对本厂家、商家、公司工作人员进行相关法律、法规、规章、政策等的教育工作，切实要求本厂家、商家、公司相关工作人员不得采取各类回扣手段腐蚀、贿赂采购、药剂、医护、干部等相关人员。

五、对本厂家、商家、公司及本厂家、商家、公司工作人员采取以上手段竞标、促销等，干扰贵院正常工作秩序，损害贵院形象的，本厂家、商家、公司保证：

1、对尚处在竞标阶段的，贵院有权取消本厂家、商家、公司的竞标资格；已经中标的，贵院有权取消中标；对已经获得准入资格的，贵院有权随时取消本厂家、商家、公司的准入资格；

2、对本厂家、商家、公司相关工作人员作出严肃处理；

3、对由于本厂家、商家、公司或本厂家、商家、公司工作人员的上述行为给贵院造成经济或名誉损失的，由本厂家、商家、公司负责，并愿意承担全部民事赔偿责任。

六、采购物资名称：

 本《承诺书》一式二份（一份由承诺人自存；一份随投标文件装订）

承诺企业名称（公章）法人代表或委托代理人（承诺人）

附件6：

无围标、串标行为承诺书

本公司郑重承诺：我公司自觉遵守《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国政府采购法实施条例》的有关规定，我公司在参加本次项目（项目名称：XXXXXXX）采购活动中，无以下围标、串标行为：

1.不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；

2.不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；

3.不同供应商的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

4.不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

5.不同供应商的投标文件相互混装；

6.不同供应商的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；

7.不同供应商的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一采购项目；

8.供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交；

9.供应商之间商定部分供应商放弃参加采购活动或者放弃中标、成交；

10.法律法规界定的其他围标串标行为。

我公司承诺在本项目采购活动中，与采购人不存在关联关系，与其他投标单位不存在关联关系。如被查实在本项目采购活动中存在围标、串标的，本公司将承担法律责任，接受相应的法律法规处罚。

供应商法人代表或委托代理人（承诺人）：

供应商：（公章）

日期： 年 月 日

附件7：

供应商遵守招标采购纪律承诺书

致四川省妇幼保健院：

我单位作为本次采购项目的供应商，根据响应文件要求，现郑重承诺如下：

一、参加本次采购活动，我单位不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的采购活动的行为。

二、参加本次采购活动，不得直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关情况并修改其投标文件或者响应文件。

三、参加本次采购活动，不得按照采购人的授意撤换、修改投标文件或者响应文件。

四、参加本次采购活动，不得和本次采购供应商之间协商报价、技术方案等投标文件或者响应文件的实质性内容。

五、本次采购活动中，不存在属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加本次采购活动。

六、参加本次采购活动，不存在与其他供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交。

七、参加本次采购活动，不存在与其他供应商商定部分供应商放弃参加采购活动或者放弃中标、成交。

八、参加本次采购活动，不存在我单位的投标文件或者响应文件由其他参与本项目的单位或个人编制或委托办理投标事宜。

九、参加本次采购活动，不存在我单位与采购人之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标、成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

十、与我方存在直接控股关系的单位为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_；

存在管理关系单位为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

我单位对上述承诺的内容事项真实性负责并接受评审小组对我单位投标文件或者响应文件关于串通投标的审查。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

供应商名称（单位公章）：

年 月 日

法定代表人/单位负责人或授权代表

（签字或加盖个人名章）：

注：

1.“负责人”是指单位法定代表人或者法律、行政法规规定代表单位行使职权的主要负责人。

2.“控股”是指出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股本总额百分之五十以上的，以及出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响。

3.“管理关系”是指与不具有出资持股关系的单位之间存在的其他管理与被管理关系。