

采购合同

合同名称：牙科综合治疗机

合同编号：WZZC2025-J1-990279-GXZX

签订合同地点：

签订合同时间：

合同主要条款格式

项目编号：WZZC2025-J1-990279-GXZX

项目名称：牙科综合治疗机

合同签订地点：广西梧州市

合同签订日期：____年____月____日

甲方（采购人）：梧州市红十字会医院

乙方（中标供应商）：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

根据2025年11月3日广西中信恒泰工程顾问有限公司签发的（项目编号：WZZC2025-J1-990279-GXZX 项目名称：牙科综合治疗机）中标通知书，甲方接受乙方对本项目的投标，甲、乙双方同意签署本合同（以下简称合同），中标通知书、招标文件及补充、投标文件及澄清为本合同不可分割的部分并与本合同具有同等效力。

1. 采购内容

货物名称	数量(单位)	品牌、厂家、型号、规格	技术参数	金额(元)
牙科综合治疗机	20 台	品牌：西格 厂家：珠海西格医疗设备有限公司 规格型号：V2000	详见附件 5 技术偏离表	634600

2. 合同金额

2.1 本合同金额为人民币（大写）：陆拾叁万肆仟陆佰元（¥634600）。包含货物采购、制造、改造、包装、运输、劳务、管理、利润、税金、保险、协调、装卸、调试、培训、相关软硬件平台使用服务费、第三方检测验收费用（如有）、承诺售后服务期限内售后服务费用以及相关文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。

3. 交货要求

3.1 交货时间：签订合同即日起30日内完成安装、调试、培训工作

3.2 交货地点：采购人指定地点

3.3 交货方式：现场安装调试

3.4 乙方必须按投标文件承诺的技术参数、性能要求、质量标准等向甲方提供全新、完整、未经使用的货物。

4. 履约保证金（不设定）

5. 质量保证及售后服务

5.1 质保期：自设备验收合格之日起3年。

5.2 使用有效期限：自设备验收合格之日起15年。

5.3 如乙方提供的货物在使用过程中发生质量问题，乙方接到甲方故障通知后应在24小时内到达甲方指定现场，按国家及行业标准对故障进行及时处理。

5.4 乙方提供的货物在质量保证期内因货物本身的质量问题发生故障，乙方应负责免费更换。对达不到技术要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

（1）更换：由乙方承担所发生的全部费用；

（2）贬值处理：由甲乙双方合议定价；

（3）退货处理：乙方应退还甲方支付的合同款，同时应承担与该货物相关的直接费用（运输、保险、检验、合同款利息及银行手续费等）。

5.5 在质量保证期内，乙方负责处理解决货物出现的质量及安全问题并承担一切费用，所有非故意性损坏以及正常使用范围内造成的损坏均要免费维修，因人为因素出现的故障不在免费保修范围内，但乙方也要积极帮助采购人修理，并提供优惠价格的配件和服务。

5.6 超过质量保证期的货物，乙方提供终生维修、保养服务，维修时只收部件成本费。

5.7 乙方随时优惠提供备品备件，优惠提供产品更新、改造服务。

6. 合同款支付

6.1 付款方式：

本合同采用分期付款方式结算，甲方核对发票无误后支付当期合同款至乙方指定对公银行帐户。

第一期：收到项目货物并经甲方验收合格入库后，通知乙方开具符合税法规

定的全额增值税发票并提交请款函，经医院审核确认无误后，10个工作日内支付至合同总额的90%。

第二期：余下10%合同款项在验收合格9个月后，乙方向甲方请款，甲方收到请款函后10个工作日内支付完毕。（不计利息）

合同签署的乙方名称及发票开具单位与收款单位必须一致，在合同执行过程中，乙方不得以其他不正当理由要求调整发票开具单位或收款单位，否则视为乙方违约。

7. 产权

7.1 乙方保证所提供的货物或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

7.2 乙方保证所交付货物的所有权完全属于乙方且无任何抵押、查封等产权瑕疵。如乙方所交付货物有产权瑕疵的，视为乙方违约，按照本合同第11.3项的约定处理。但在已经全部支付完合同款后才发现有产权瑕疵的，乙方除了支付违约金还应负担甲方由此产生的一切损失。

8. 技术资料

8.1 甲方向乙方提供货物的有关技术资料。

8.2 乙方应在采购文件规定的时间向甲方提供使用货物的有关技术资料。

8.3 没有甲方事先书面同意，乙方不得将甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的第三方。即使向与履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

9. 货物包装、发运及运输

9.1 乙方应在货物发运前对其进行满足运输距离、防潮、防震、防锈和防破损装卸等要求包装，以保证货物安全送达甲方指定地点。

9.2 使用说明书、质量检验证明书、保修单据、随配附件和工具以及清单一并附于货物内。

9.3 乙方在货物发运手续办理完毕后24小时内或货到甲方48小时前通知甲方，以准备接货。

9.4 货物在交付甲方前发生的风险均由乙方负责。

9.5 货物在规定的交付期限内由乙方送达甲方指定的地点视为交付，乙方同

时需通知甲方货物已送达。

10. 调试和验收

10.1 乙方将货物运达约定的交货地点后，甲乙双方应在五个工作日内对乙方提交的货物依据招标文件、投标文件要求和国家标准或行业标准进行现场初步验收。对外观、说明书符合要求的，给予签收；对不符合要求或有质量问题的货物不予签收，可立即要求退换，乙方不得拒绝和延误。

10.2 乙方交货前应对产品作出全面检查和对验收文件进行整理，并列出清单，作为甲方收货验收和使用的技术条件依据，检验的结果应随货物交甲方。

10.3 甲方对乙方提供的货物在使用前进行调试时，乙方需负责安装并培训甲方的使用操作人员，并协助甲方一起调试，直到符合技术要求，甲方才做最终验收。

10.4 验收时乙方必须在现场，验收完毕后作出验收结果报告。

10.5 对技术复杂的货物，甲方可请国家认可的专业检测机构参与验收，并由其出具质量检测报告，相关费用由乙方承担。

11. 违约责任

11.1 甲方无正当理由拒收货物的，甲方向乙方偿付合同款总值的百分之五违约金。

11.2 甲方无故逾期验收或办理合同款支付手续的，甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。

11.3 乙方逾期交付货物的，乙方应按逾期交货总额每日万分之五向甲方支付违约金，由甲方从待付合同款中扣除。乙方逾期超过本合同约定交货日期十个工作日不能交货的，甲方可单方面解除本合同。乙方因逾期交货或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值百分之五的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

11.4 乙方所交的货物品种、型号、规格、技术参数、质量不符合合同规定及采购文件规定标准的，甲方有权拒收该货物，乙方愿意更换货物但逾期交货的，按乙方逾期交货处理。乙方拒绝更换货物的，甲方可单方面解除合同。

12. 不可抗力事件处理

12.1 在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合

同履行期可延长，其长期与不可抗力影响期相同。

12.2 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

12.3 不可抗力事件延续 60 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

13. 诉讼

13.1 双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向合同签订地法院起诉，合同签订地在此约定为广西梧州市。

14. 合同生效及其它

14.1 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

14.2 合同执行中涉及采购资金和采购内容修改或补充的，须经市财政部门审批，并签书面补充协议报梧州市政府采购监督管理部门备案，方可作为主合同不可分割的一部分。

14.3 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

14.4 本合同正本一式伍份，具有同等法律效力，甲方执三份，乙方执一份，采购代理机构执一份，采购人自合同签订之日起七个工作日内报梧州市政府采购监督管理部门备案。

甲方：梧州市红十字会医院

公司

地址：梧州市万秀区新兴一路 3-1 号

乙方：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

地址：南宁市青秀区新民路 4 号华
星时代广场名仕阁 11 层
1125 号房

法定代表人：

法定代表人：

委托代理人：

委托代理人：

电话：

电话：18677217276

传真：

传真：

教育支行

开户银行：广西北部湾银行南宁市教
育支行

开户名称：南宁嘉瑞医疗器械销售有

限公司

银行账号：805136212700001

合 同 附 件

1. 供应商承诺具体事项:

2. 其他具体事项:

甲方（章）

乙方（章）

年 月 日

年 月 日

注：售后服务事项填不下时可另加附页

附件1

项目采购廉洁承诺书

为深入贯彻落实国家卫生健康委等部门《关于印发医疗机构工作人员廉洁从业九项准则的通知》（国卫医发〔2021〕37号）、《广西壮族自治区医疗卫生机构及其工作人员廉洁从业规定》（桂卫发〔2020〕11号）及《中华人民共和国政府采购法》等文件精神，进一步规范医疗机构项目（包括货物、服务、工程等）采购行为，从源头上遏制和预防项目采购贿赂行为，营造风清气正的购销环境，我公司及所属业务人员作出以下不向医院工作人员赠送“回扣”“红包”等廉洁承诺：

一、严格遵守国家的法律法规，依法依规处理项目采购业务，保证不进行违法乱纪活动，自觉接受执法执纪部门的监督检查。

二、保证严格按照民法典及项目采购合同约定履行。

三、在项目采购活动中，保证不以任何借口向医院及其工作人员（含工作人员的近亲属和其他关系人）给予回扣，主要包括以下内容：

（一）以各种名义所送礼品、礼金、有价证券和支付凭证等财物；

（二）报销应当由医院及其工作人员与其近亲属和其他关系人支付的费用；

（三）向医院及其工作人员提供旅游、考察、宴请、健身、娱乐等活动；

（四）在医疗活动中向临床提供促销费、开单（药品、检验、耗材等）提成费、推介费等；

（五）让医院及其工作人员进行以商业目的的处方统计或为其统计提供便利，获取药品、医用设备和医用耗材的用量信息，给予不正当利益的；

（六）法律法规规定禁止的其他不正当行为。

四、保证不到住院部、门诊部、医技科室等推销产品、项目，不借故到医疗机构相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费。

五、维护正常的医疗秩序，保证不以宴请、到营业性娱乐场所娱乐活动、提供旅游等手段影响医疗机构工作人员的项目（包括货物、服务、工程等）采购选择权。

六、保证不以任何理由要求医院及其工作人员利用任何途径和方式统计医师个人及临床科室有关药品、耗材、后勤物资等的用量信息，或要求为营销人员

统计提供便利。

七、如有违反上述承诺，我们愿意接受按照《国家卫生计生委关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》（国卫法制发〔2013〕50号）相关规定处理，以及执法执纪部门的其他处理。

八、本承诺书作为项目采购合同的重要组成部分，与项目采购合同一并执行，具有同等的法律效力，从签订之日起生效。

公司名称（盖章）： 南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

法定代表人：

经办人签名：

日期：

附件 2

广西壮族自治区医疗卫生机构

项目采购廉洁协议

甲方：梧州市红十字会医院

乙方：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药购销行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，经甲、乙双方协商，同意签订本协议，并共同遵守：

一、甲乙双方按照《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及采购合同约定履行合同内容。

二、甲方应当严格执行货物、服务、工程类采购合同验收、入库制度，对采购内容及发票进行查验，不得违反有关规定合同外采购、高价采购或从非规定渠道采购。

三、甲方严禁接受乙方以任何名义、形式给予的回扣，不得将接受捐赠、资助与采购挂钩。甲方工作人员不得参加乙方安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动，不得以任何形式向乙方索要和收受现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等。被迫接受乙方给予的钱物，应予退还，无法退还的，有责任如实向有关纪检监察部门反映情况。

四、乙方不得以回扣、宴请等方式影响甲方工作人员的采购工作，不得在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿费用。

五、乙方不得以围标、相互串通投标，或者排挤其他投标人的公平竞争，损害招标人或者其他投标人的合法权益，严禁以他人名义投标或允许他人以自己的名义投标，不得提供虚假资料参与投标或以其他方式弄虚作假、骗取中标。甲方发现乙方违反规定者，按甲方有关管理规定，列入医院招投标不良行为黑名单。

六、乙方指定_____作为授权代表对接业务。授权代表必须在工作时间到甲方指定地点联系对接。不得借故到甲方相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费，甲方发现乙方违反规定者，列入医院招投标不良行为黑名单。

七、乙方如违反本协议，一经发现，甲方有权终止购销合同，并向有关卫生健康行政部门报告。如乙方被列入商业贿赂不良记录，则严格按照《国家卫生计生委关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》（国卫法制发〔2013〕50号）、《广西壮族自治区医药购销领域商业贿赂不良记录实施办法》（桂卫药政发〔2014〕2号）及《中华人民共和国政府采购法》等相关规定处理。

八、本协议作为项目采购合同的重要组成部分，与项目采购合同一并执行，具有同等的法律效力，从签订之日起生效。

甲方（盖章）：梧州市红十字会医院 乙方（盖章）：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

法定代表人/负责人/授权
代表签字或盖章：

法定代表人/负责人/授权
代表签字或盖章：

年 月 日 年 月 日

附件3 商务条款偏离表

四、商务条款偏离表

商务条款偏离表

序号	商务条款要求	是否响应	偏离说明
1	合同履行期限和地点	我公司承诺: 合同履行期限和地点	无偏离
	1. 合同履行期限: 自合同签订之日起 30 天内, 需完成全部货物的供货、安装调试, 并通过最终验收合格后交付使用。	我公司承诺: 1. 合同履行期限: 自合同签订之日起 30 天内, 需完成全部货物的供货、安装调试, 并通过最终验收合格后交付使用。 	无偏离
	2. 地点: 梧州市采购人指定地点 (梧州市红十字会医院)。	我公司承诺: 2. 地点: 梧州市采购人指定地点 (梧州市红十字会医院)。 	无偏离
2	合同签订时间	我公司承诺: 合同签订时间	无偏离
	自成交通知书发出之日起 15 个日历日内。	我公司承诺: 自成交通知书发出之日起 15 个日历日内。	无偏离
3	付款条件	我公司承诺: 付款条件	无偏离
	本合同采用分期付款方式结算, 采购人核对发票无误后支付当期合同款至成交供应商指定对公银行帐户。	我公司承诺: 本合同采用分期付款方式结算, 采购人核对发票无误后支付当期合同款至成交供应商指定对公银行帐户。	无偏离
	第一期: 收到项目货物并经采购人验收合格入库后, 通知成交供应商具备符合税法规定的全额增值税发票并提交请款函, 经医院审核确认无误后, 10 个工作日内支付至合同总额的 90%。	我公司承诺: 第一期: 收到项目货物并经采购人验收合格入库后, 通知我公司具备符合税法规定的全额增值税发票并提交请款函, 经医院审核确认无误后, 10 个工作日内支付至合同总额的	无偏离

		90%。	
	第二笔款：余下 10%合同款项在验收合格 9 个月后，成交供应商向采购人请款，采购人收到请款函后 10 个工作日内支付完毕。（不计利息）。	我公司承诺： 第二笔款：余下 10%合同款项在验收合格 9 个月后，我公司向采购人请款，采购人收到请款函后 10 个工作日内支付完毕。（不计利息）。	无偏离
	合同签署的成交供应商名称及发票开具单位与收款单位必须一致，在合同执行过程中，成交供应商不得以其他不正当理由要求调整发票开具单位或收款单位，否则视为违约。	我公司承诺：  合同签署的成交供应商名称及发票开具单位与收款单位必须一致，在合同执行过程中，我公司不得以其他不正当理由要求调整发票开具单位或收款单位，否则视为违约。	无偏离
4	产品基本要求	我公司承诺： 产品基本要求	无偏离
	1. 以上产品必须是具备合法资质的制造商生产的全新正品，并满足采购文件的要求，若产品在运输或安装过程中损坏或擦伤须无偿调换相同产品。	我公司承诺： 1. 以上产品必须是具备合法资质的制造商生产的全新正品，并满足采购文件的要求，若产品在运输或安装过程中损坏或擦伤须无偿调换相同产品。	无偏离
	2. 供应商所投产品参数应同等或优于以上各项参数要求，产品、辅材 及生产工艺符合国家相关规范。	我公司承诺： 2. 我公司所投产品参数应同等或优于以上各项参数要求，产品、辅材 及生产工艺符合国家相关规范。	无偏离
	3. 供应商应保证所提供的货物或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权等，如在使用过程中出现的一切经济和法律责任均由供应商负责。	我公司承诺： 3. 我公司保证所提供的货物或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权等，如在使用过程中出现的一切经济和法律责任均由我公司负责。	无偏离

	<p>4. 供应商所投产品必须提供产品“三包”服务；定期安排相关人员回访进行质量跟踪；保证提供临床应用和售后技术服务支持方式；保修期后提供终身维修服务及配件供应；其他售后服务按厂家承诺实行。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>4. 我公司所投产品必须提供产品“三包”服务；定期安排相关人员回访进行质量跟踪；保证提供临床应用和售后技术服务支持方式；保修期后提供终身维修服务及配件供应；其他售后服务按厂家承诺实行。</p>	无偏离
	<p>5. 响应文件中提供产品的《中华人民共和国医疗器械注册证》复印件并加盖供应商公章。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>5. 响应文件中提供产品的《中华人民共和国医疗器械注册证》复印件并加盖供应商公章。</p>	无偏离
5	售后服务	<p>我公司承诺：  售后服务</p>	无偏离
	<p>1. 成交供应商负责送货上门，安装调试。从通过验收即日起质保期内所有由于质量问题导致的软、硬件产品故障负责保修、人工及更换备件标准上门服务，并提供终身维护。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>1. 我公司负责送货上门，安装调试。从通过验收即日起质保期内所有由于质量问题导致的软、硬件产品故障负责保修、人工及更换备件标准上门服务，并提供终身维护。</p>	无偏离
	<p>2. 技术及维修服务：成交供应商应配置工程技术人员，随时提供开箱验货、安装、调试或维修等服务。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>2. 技术及维修服务：我公司配置工程技术人员，随时提供开箱验货、安装、调试或维修等服务。</p>	无偏离
	<p>▲3. 质保期：设备安装完毕通过验收投入使用之日起不少于3年。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>▲3. 质保期：设备安装完毕通过验收投入使用之日起3年。</p>	无偏离
	<p>▲4. 使用有效期限：设备安装完毕通过验收投入使用之日起不少于15年。</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>▲4. 使用有效期限：设备安装完毕通过验收投入使用之日起15年。</p>	无偏离
	<p>5. 故障处理：厂家须设有24小时服务电话，质保期内，在使用过程中</p>	<p>我公司承诺：</p> <p>5. 故障处理：厂家设有24小时服</p>	无偏离

	中发现质量问题或故障时，接到维修通知后，2 小时内响应，24 小时内 实施维修服务。一般问题应在48 小时内解决，重大问题或其他无法迅速 解决的问题应在一周内解决，所发生的一切费用由成交供应商负责。	务电话，质保期内，在使用过程 中发现质量问题或故障时，接到维修通知后，2 小时内响应，24 小时内实施维修服务。一般问题应在48 小时内解决，重大问题或其他无法迅速 解决的问题应在一周内解决，所发生的一切费用由我公司负责。	
	6. 维修备件必须是原厂备件。	我公司承诺： 6. 维修备件必须是原厂备件。	无偏离
	7. 其余按厂家承诺。	我公司承诺： 7. 其余按厂家承诺。	无偏离
6	验收标准（质量要求）	验收标准（质量要求）	无偏离
	符合现行国家相关标准、行业标准 、地方标准或者其他标准、规范。	我公司承诺： 符合现行国家相关标准、行业标准 、地方标准或者其他标准、规范。	无偏离

谈判供应商名称（加盖公章）：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

法定代表人（负责人）或委托代理人（签字或签章）：

日期：2025年10月31日

说明：

- 1、此表可根据需要延伸，详细写明参数。
- 2、供应商必须仔细阅读谈判文件中第三章“项目需求”的商务要求，并对所有商务要求的条目列入偏离表。如供应商完全响应，则请在“是否响应”栏内说明偏离情况：无偏离、正偏离、负偏离，请在“偏离说明”栏内扼要说明偏离情况。

附件 4 技术规格偏离表

三、技术规格偏离表

技术规格偏离表

序号	货物名称	采购文件要求	响应时实际提供		数量及单位	偏离说明
			品牌、国别、厂家、型号、规格	技术参数		
1	牙科综合治疗机	技术要求	西格、中国、珠海西格医疗设备有限公司、V2000	技术要求	20台	无偏离
		1. 电压: 220VAC 50Hz		1. 电压: 220VAC 50Hz		无偏离
		2. 功率: ≤1000VA		2. 功率: 800VA		正偏离
		3. 水压: 200—400Kpa		3. 水压: 200—400Kpa		无偏离
		4. 水流量: ≥10L/min		4. 水流量: 10L/min		无偏离
		5. 气压: 0.55—0.80Mpa		5. 气压: 0.55—1.06Mpa		无偏离
		6. 气流量: ≥50L/min		6. 气流量: 50L/min		无偏离
		整体要求		整体要求		无偏离
		▲1. 连体式设计，牙椅整体联动升降。		▲1. 连体式设计，牙椅整体联动升降。		无偏离
		▲2. 具有一键水、气、电总开关。		▲2. 具有一键水、气、电总开关。		无偏离

	性能要求	性能要求	无偏离
	1. 医生位: ▲1.1 具有一键自动水路管道消毒功能。 ▲1.2 内置洁牙模块，与治疗机同一品牌。	1. 医生位: ▲1.1 具有一键自动水路管道消毒功能。 ▲1.2 内置洁牙模块，与治疗机同一品牌。	无偏离
	▲1.3 医生位控制面板可控制牙椅位运动、手术灯开关、冷热漱口水、冲痰盂、复位等功能。牙椅升、降、俯、仰键、椅位记忆等功能。	▲1.3 医生位控制面板可控制牙椅位运动、手术灯开关、冷热漱口水、冲痰盂、复位等功能。牙椅升、降、俯、仰键、椅位记忆等功能。3套医生工作程序；可设置的记忆椅位15个。	正偏离
	1.4 具有互锁功能，手机工作时候，牙椅位不能移动。配有机椅互锁系统，手机工作状态下，椅位保持锁定。 ▲1.5 具有手机防回流功能，防治交叉感染。 1.6 具有智能联动功能。 1.7 配备下挂方式治疗台，治疗台配备可消毒的软垫。 ▲1.8 器械盘挂架位	1.4 具有互锁功能，手机工作时候，牙椅位不能移动。配有机椅互锁系统，手机工作状态下，椅位保持锁定。 ▲1.5 具有手机防回流功能，防治交叉感染。 1.6 具有智能联动功能。 1.7 配备下挂方式治疗台，治疗台配备可消毒的软垫。 ▲1.8 器械盘挂架位5	无偏离

	≥5 个，包含但不限于有三用枪，洁牙机，三个 手机位。		个，包含但不限于有三用枪，洁牙机，三个 手机位。	离
	1.9 高速手机 2 支，4 孔快换接头式，具有水路“防回吸”功能，防 止交叉感染。冷却形式：单点喷雾，转速≥310000 转/分钟，可进 行≥ 135℃高温和真空灭菌消毒，与治疗机同 一品牌。		1.9 高速手机 2 支，4 孔快换接头式，具有水路“防回吸”功能，防 止交叉感染。冷却形式：单点喷雾，转速 310000 转/分钟，可进 行≥ 135℃高温和真空灭菌消毒，与治疗机同 一品牌。 01080398551	无偏 离
	1.10 低速手机 1 套；转速≥20000 转/分钟，可进行≥135℃高温和真 空灭菌消毒与治疗 机同一品牌。		1.10 低速手机 1 套；转速20000 转/分钟，可 进行≥135℃高温和真 空灭菌消毒与治疗机同 一品牌。	无偏 离
	1.11 三用枪枪头可进 行≥135℃高温和真空 灭菌消毒。		1.11 三用枪枪头可进 行≥135℃高温和真空 灭菌消毒。	无偏 离
	1.12 器械盘：超大器 械盘，尺寸≥ 500mm（长）X 300mm（宽），可 承载≥1.5 千克。配 有透明整体防污罩，防污 罩可以对器械盘及按键 做 整体保护及防止交 叉感染。		1.12 器械盘：超大器 械盘，尺寸 500mm（长）X 300mm（宽），可承 载1.5 千克。配 有透明 整体防污罩，防污罩可 以对器械盘及按键做 整体保护及防止交叉感 染。	无偏 离
	2. 助手位：		2. 助手位：	无偏

		▲2.1 内置强吸、弱吸功能，不需依附外部负压。	▲2.1 内置强吸、弱吸功能，不需依附外部负压。	离
		2.2 助手位挂架 ≥ 4 个，包括但不限于：三用枪、强吸、弱吸、光固化机。	2.2 助手位挂架4个，包括但不限于：三用枪、强吸、弱吸、光固化机。 ④器械室	无偏离
		▲2.3 助手位可控功能包括但不限于：口腔灯、漱口水、冲盂水、复位键、椅位记忆1以及牙科椅升、降、俯、仰等相关功能。	▲2.3 助手位可控功能包括但不限于：口腔灯、漱口水、冲盂水、复位键、椅位记忆3个以及牙科椅升、降、俯、仰等相关功能。	无偏离
		2.4 冲盂漱口定量给水自动控制系统：电磁阀控制冲盂、漱口水，可设定给水时间，漱口水配有可自动加热恒温系统。	2.4 冲盂漱口定量给水自动控制系统：电磁阀控制冲盂、漱口水，可设定给水时间，漱口水配有可自动加热恒温系统。	正偏离
		3. 侧箱：具有纯净水供水功能。	3. 侧箱：具有纯净水供水功能。	无偏离
		4. 手术灯：	4. 手术灯：	无偏离
		▲4.1 具有触控和感应控制开关的LED灯。	▲4.1 具有触控和感应控制开关的LED灯。	无偏离
		4.2 光强：最大光强 $\geq 25000\text{LUX}$ 。	4.2 光强：最大光强30000LUX。	正偏离
		5. 病人椅位：	5. 病人椅位：	无偏

				离
	5.1 手术椅位和医生座椅采用皮革材料。		5.1 手术椅位和医生座椅采用皮革材料。	无偏离
	5.2 手术椅位头枕可移动或调节，适合大人和小孩使用。		5.2 手术椅位头枕可移动或调节，适合大人和小孩使用。	无偏离
	▲5.3 具有安全防护功能，遇到障碍物会自动停止运动。		▲5.3 具有安全防护功能，遇到障碍物会自动停止运动。 5.4 病人左扶手一个。	无偏离
	6. 脚控功能：多功能脚控（脚踏式），包括但不限于以下功能：椅位控制、手机控制、洁牙机控制、手术灯开关。		6. 脚控功能：多功能脚控（脚踏式），包括但不限于以下功能：椅位控制、手机控制、洁牙机控制、手术灯开关。	无偏离
	单台牙椅配置清单		单台牙椅配置清单	无偏离
	1. 医生位：		1. 医生位：	无偏离
	1.1 与治疗机同一品牌高速手机 2 支。		1.1 与治疗机同一品牌高速手机 2 支。	无偏离
	1.2 与治疗机同一品牌低速手机（含直机、弯机、马达）1 套。		1.2 与治疗机同一品牌低速手机（含直机、弯机、马达）1 套。	无偏离
	1.3 三用喷枪 1 支。		1.3 三用喷枪 1 支。	无偏离
	1.4 与治疗机同一品牌内置洁牙机 1 套。		1.4 与治疗机同一品牌内置洁牙机 1 套。	无偏离

	1.5 医生位多功能程序控制盘 1 个。		1.5 医生位多功能程序控制盘 1 个。	无偏离
	2. 助手位：		2. 助手位：	无偏离
	2.1 三用喷枪 1 支。		2.1 三用喷枪 1 支。	无偏离
	2.2 强力吸唾 1 支。		2.2 强力吸唾 1 支。 2.3 强力吸唾 1 支。 2.4 与治疗机同一品牌内置光固化机 1 台。	无偏离 无偏离 无偏离
	2.3 强力吸唾 1 支。	2.4 与治疗机同一品牌内置光固化机 1 台。	2.4 与治疗机同一品牌内置光固化机 1 台。	无偏离
	2.4 与治疗机同一品牌内置光固化机 1 台。		2.5 助手位多功能程序控制盘 1 个。	无偏离
	2.5 助手位多功能程序控制盘 1 个。		3. 其它配置：	无偏离
	3. 其它配置：		3.1 感应式 LED 口腔灯 1 套。	无偏离
	3.1 感应式 LED 口腔灯 1 套。		3.2 一体式陶瓷漱口盆 1 套。	无偏离
	3.2 一体式陶瓷漱口盆 1 套。		3.3 超大器械盘 1 套。	无偏离
	3.3 超大器械盘 1 套。		3.4 多功能脚控开关 1 套。	无偏离
	3.4 多功能脚控开关 1 套。		3.5 手机净水系统 1 套。	无偏离
	3.5 手机净水系统 1 套。		3.6 冲盂漱口定量给水自动控制系统 1 套。	无偏离
	3.6 冲盂漱口定量给水自动控制系统 1 套。		3.7 全电动牙科椅 1	无偏离
	3.7 全电动牙科椅 1			

	套。		套。		离
	3.8 医生座椅 1 套。		3.8 医生座椅 1 套。		无偏 离
	3.9 护士座椅 1 套。		3.9 护士座椅 1 套。		无偏 离

谈判供应商名称（加盖公章）：南宁嘉瑞医疗器械销售有限公司

法定代表人（负责人）或委托代理人（签字或签章）：

日期：2025年10月31日

注：1、此表可根据需要延伸，详细写明参数。

2、供应商必须仔细阅读谈判文件中第三章“项目需求”的技术要求，并对所有技术要求的条目列入偏离表。供应商必须根据所投产品和服务的实际情况如实填写，谈判小组如发现有虚假描述的，作谈判无效处理。供应商必须如实填写不得留空，否则作虚假应标作谈判无效处理。

3、供应商须提供材料证明竞标货物满足标注“▲”号的实质性技术条款，证明材料包括但不限于彩页、官网和功能截图等，当响应参数与厂家提供的证明材料内容不一致时，以厂家提供的证明材料为准（必须提供）。

附件 5 成交通知书

1)