**2023年泸西县中医医院电视机采购项目**

**采购文件**

**项目编号：lxxzyyyzw-2023-0701**

**采 购 人：泸西县中医医院**

**2023年泸西县中医医院电视机采购项目**

一、项目基本情况

项目编号：lxxzyyyzw-2023-0701

项目名称：2023年泸西县中医医院电视机采购项目

预算金额：1750.00元/台；

采购需求：采购电视机46台，具体规格详见采购文件；

合同履行期限：自合同签订之日起30天内完成；

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小企业发展等政府采购政策。

3.本项目的特定资格要求：营业执照（三证合一）（复印件加盖公章）

三、提交响应文件截止时间及方式

2023年08月03日下午17:00前，将响应文件盖章扫码后发送至邮箱（lxxzyyy120@163.com）或邮寄泸西县中医医院采购办。

四、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

五、其他补充事宜

本次采购公告在泸西县中医医院官网（<http://www.lxxzyyy.com/xinwenzhongxin/zbcg/>）上发布。

六、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

采购人信息

名 称：泸西县中医医院

地址：泸西县中枢镇文秀路

联系方式：0873-6940686

七、采购需求

采购需求

|  |  |
| --- | --- |
| **主要参数** | |
| 产品定位 | [全高清电视](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/s6702/) |
| 屏幕尺寸 | ≥[43英寸](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/p32787/) |
| 分辨率 | ≥[1080P（1920\*1080）](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/p29349/) |
| **图像参数** | |
| 刷新率 | ≥[60Hz](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/p29430/) |
| 可视角度 | ≥176/176度 |
| 图像模式 | jpg，png，bmp，jpeg |
| **功能参数** | |
| 网络功能 | [有线/WiFi](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/p29460/) |
| USB媒体播放 | 支持 |
| **接口参数** | |
| HDMI接口 | [2\*HDMI](https://detail.zol.com.cn/hotel_tv/s6745/) |
| USB接口 | 2\*USB |
| 其他接口 | USB接口，RF输入，RS232端子，VGA端子，AV输入/输出端口 |
| **功耗参数** | |
| 安规认证 | CCC |
| 其它特点 | HDMI支持格式： |
| 480p/60Hz 480i/60Hz |
| 576p/50Hz 576i/50Hz 720p/60Hz |
| 1080i 50Hz/60Hz 1080p 50Hz/60Hz |
| 640x480/60Hz 800x600/60Hz |
| 1024x768/60Hz |
| 分量支持格式： |
| 480p/60Hz 480i/60Hz |
| 576p/50Hz 576i/50Hz 720p/60Hz |
| 1080i 50Hz/60Hz 1080p 50Hz/60Hz |
| 640x480/60Hz 800x600/60Hz |
| 1024x768/60Hz |
| 支持图片格式：png，jpeg，bmp，gif |
| 支持视频格式：H.265（HEVC），H.264，MPEG1，2，4 |
| 支持音频格式：FLAC、LPCM、APE、ogg、MP3等 |
| **保修信息** | |
| 保修政策 | 全国联保，享受三包服务 |
| 质保时间 | ≥1年 |
| 质保备注 | ≥整机1年，主要部件≥3年 |

八、响应文件格式（由报价方填写）

**（项目名称）**

**响 应 文 件**

**项目编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人：** **（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人：** **（签字或盖章）**

**日 期：** **年** **月** **日**

（一）报价表

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 | 内 容 |
| 报 价 | \_\_\_\_\_\_元/台 |
| 合同履行期限 | 自合同签订之日起\_\_日内完成 |

申请人： （盖单位公章）

法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）

联系方式：

填表时间： 年 月 日

1. 法定代表人身份证明书

申请人名称：

单位性质：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （申请人名称） 的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证

申请人： （盖单位公章）

年 月 日

1. 授权委托书

本人 （姓名） 系 （申请人名称） 的法定代表人，现委托 （姓名） 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、递交、撤回、修改 （项目名称） 响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：授权委托代理人身份证

申请人： （盖单位公章）

法定代表人： （签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人： （签字或盖章）

身份证号码：

年 月 日

（四）申请人基本情况

附：营业执照（复印件加盖公章）

（五）供货方案及承诺（格式自拟，加盖公章）

（六）所投产品相关资料（格式自拟）

附：产品相关资料（复印件加盖鲜章）

（七）其他材料（格式自拟，加盖公章）