**浙江省医疗器械检验研究院**

**采购公告**

**采购编号：MDST-2025-01**

**项目名称：浙江省医疗器械检验研究院专利数据检索服务**

**采购单位：浙江省医疗器械检验研究院**

**日 期：2025-04-11**

**采购公告目录**

**第一部分 公告**

**第二部分 须知**

**第三部分 响应文件（格式）附表**

**第一部分 公 告**

浙江省医疗器械检验研究院拟采购专利数据检索服务，根据我国《政府采购法》、《招标投标法》等有关法律法规的规定，以及《浙江省医疗器械检验研究院采购管理制度》《浙江省医疗器械检验研究院自行采购项目的采购规定》的相关规定，现公开进行采购，邀请符合资质要求的单位参加此次投标。

一、项目编号：MDST-2025-01

二*、*项目概况（内容、用途、数量、简要技术要求）

为满足浙江省医疗器械检验研究院建设专利导航基地相关工作的要求，拟向专业机构采购专利数据检索服务。

（一）采购要求：

专利检索服务平台供方为智慧芽（https://www.zhihuiya.com），其平台账号为标准版和卓越版。具体要求如下。

专利数据包括全球五大专利局及不少于172个国家和地区；国内数据每周二次更新，国外数据每月一次更新；具备字段检索、语义检索、图像检索、批量检索、专家检索、文献检索、法律检索等功能；每账号每天可导出的基础字段和高级字段不少于10万条、PDF原文不少于1万条、特色字段不少于1000条；具有统计分析功能（自定义分析、英策分析）；

基础字段包括：标题，摘要，权利要求，说明书原文，公开号，发明人，授权年月日等；

高级字段包括：摘要附图，说明书翻译文本，权利要求翻译，背景技术，技术领域，技术问题语段，期末放弃，实质审查生效日，技术主题分类，应用领域分类，引用类别，一案双审，专利价值，转让人，受让人，许可次数，质押次数，无效次数，WO国家阶段，EP指定国家状态等；

特色字段包括：奖励名称，诉讼案件数，原告(上诉人)，被告(被上诉人)，案件号，审判长，审判员，法院，案例级别，审理地域，结案日期，当事人委托代理人，当事人委托律所，法院级别，当事人，决定号，委内编号等。

（二）资格要求

 1.供应商须有独立法人资格，具有有效的企业法人营业执照；

2.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、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；

（三）项目情况

1.服务内容

（1）智慧芽卓越版专利检索账号2个，标准版2个，1年使用期；

2.服务标准

满足上述采购要求及服务内容的约定。

（1）服务方式：专利数据检索服务以供方云平台方式提供。

（2）服务点：杭州；

（3）服务期限：自合同签订之日起至12个月；

（4）服务质量要求：若供方云平台出现不可用的情况，不可用的时限需以增加服务期的方式弥补；

（四）收费标准及付款方式

1.报价要求：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务**  **项目** | **服务**  **内容** | **单位** | **预估数量** | **预算金额（元）** | **最高限价（元）** | **备注** |
| 1 | 专利数据检索服务 | 卓越版账号及标准版账号 | 个 | 4 | 120000 | 120000  （本项目最高限价） | 卓越版、标准版各2个 |

2.中标人应自行承担选派专业人员的住宿、就餐和交通等费用，中标人提供咨询服务需要的相关办公用品和耗材。

3.付款方式：合同签订后一周内中标人交付系统账号及发票，我方支付合同总金额40%款项，验收合格后，支付合同总金额60%。

三、采购公告的获取时间及地点等

1．采购公告获取时间：2025年04月11日至2025年04月18日

2．获取采购公告方式：浙江省医疗器械检验研究院官网主页通知公告栏下载；浙江省政府采购网官网主页公告栏下载。

四、响应截止时间：2025年4月18日　14:00

五、响应文件提交地点：杭州市下沙开发区25号大街379号浙江省医疗器械检验研究院210房间招标采购小组

六、开标地点：杭州市下沙开发区25号大街浙江省医疗器械检验研究院会议室

七、联系方式

采购人：浙江省医疗器械检验研究院 地点：杭州市下沙开发区25号大街

采购联系人：邱琳 联系电话：86002936

项目联系人：邱琳 联系电话：86002936

监督电话：0571-86002850

**第二部分 须知**

一、适用范围：仅适用于本次采购所叙述的项目。

二、定义

（一）“采购人”系指浙江省医疗器械检验研究院。

（二）“响应方”系指向采购人提交响应文件的供应商。

三、响应文件的组成

（一）采购公告响应书（附件一）；

（二）报价表（须提供报价明细清单）（附件二）；

（三）服务承诺表（附件四）；

（四）服务类似的相关业绩证明（以合同为准）。

（五）法定代表人授权书（附件三）和全权代表身份证复印件；

（六）响应方认为需要的其他文件资料；

（七）符合年检的营业执照副本复印件、符合年检的税务登记证书复印件、组织机构代码证副本复印件（加盖公章）。

以上文件密封装订，并在封皮上注明：采购响应方单位名称、项目名称、项目编号、参加的标项、响应方名称、详细地址、全权代表姓名。

响应文件正、副本中必须提供《报价表》及相关的报价明细清单。

**四、响应文件的签署和份数**

（一）响应文件需打印或用不褪色的墨水填写。响应文件的装订顺序应按第三条所叙顺序装订，必须采用胶装，不得活页装订。

（二）响应文件凡需要盖章处均须由响应方盖公章，并由法定代表人或全权代表签署，响应方应写全称。

（三）采购预算金额不到五万的采购项目，响应方应打印标书正本一份，副本两份；采购预算金额大于五万的采购项目，响应方应打印标书正本一份，副本四份；

（四）每个标项单独制作标书进行报价。

**五、响应文件的递交**

（一）如果响应方未加写标记，采购人对响应文件的误投和提前启封不负责任。

（二）采购人接受响应文件时间

采购人于采购公告发放之日起至采购公告响应截止时间前接受采购响应标书。

（三）采购响应文件的补充和修改

采购响应截止时间前，采购响应方可以书面形式补充和修改，已向采购人递交的采购响应文件，相应部分以最后的补充和修改为准。该书面材料应密封，由响应方代表签字并加盖公章。

（四）采购响应文件填写字迹必须清楚、工整，对在采购响应文件中的不同文字文本的解释发生异议的，以中文文本为准。

六、无效响应文件

发生下列情况之一的响应文件被视为无效：

（一）在响应文件递交截止时间以后送达的响应文件；

（二）由于包装不妥，在送交途中严重破损或失散的响应文件；

（三）仅以非纸质文件形式的响应文件；

（四）响应方未能提供合格的资格文件；

（五）与采购公告有重大偏离的响应文件；

（六）响应文件应盖公章而未盖公章或盖非公司公章、未装订、未密封、未有效授权、注册资金不符、响应书、法定代表人授权书等填写不完整或有涂改的；

（七）不符合法律、法规和本采购公告规定的其他实质性要求的。

七、采购公告答疑

如对本次采购公告存在疑问，请将书面文件在2025年04月18日下午14时之前，送至浙江省医疗器械检验研究院招标采购小组（下沙25号大街379号210室），采购人将做统一答复，如规定时间内未收到任何质疑，则视为各响应方均对此无异议。

八、评审办法

招标采购小组将遵循公开、公平、公正的原则，对响应方提供服务、价格、实施方案、售后服务、公司基本情况、履约能力等进行综合分析评分，综合得分最高的推荐为第一中标候选人。

九、程序

（一）招标采购小组审核响应文件

依据采购公告的规定，从响应文件的有效性、完整性和对采购公告的响应程度进行审查，以确定是否对采购公告的实质性要求作出响应。

（二）招标采购小组综合审议的基础上，推荐综合评分排名第一的单位为中标供应商。

十、中标通知

（一）采购结束后，采购人将于七个工作日内在浙江省医疗器械检验研究研究院网站和浙江省政府采购网上发布中标公告，公告期满，如无响应方质疑，由浙江省医疗器械检验研究院与中标单位签订购销合同。

（二）中标通知书发出后，若中标供应商放弃中标，应当承担相应的法律责任，中标通知书对采购人和中标供应商具有同等法律效力。

十一、其他

（一）如果有确凿证据证明各响应方之间存在串标等舞弊、违法行为，采购人有权拒绝存在此行为的响应方投标或将投标作废。

（二）中标后不能按要求履行服务保证的供应商将按《中华人民共和国政府采购法》和其它法规进行相应的处罚。

（三）本次采购项目不允许两个或两个以上的供应商组成联合体参加投标，不允许入围的中标单位将项目转包或分包。

（四）本文件未及事项，在签订合同时各方友好商定。

**第三部分 响应文件（格式）附表**

**附件一**

**响应书**

浙江省医疗器械检验研究院：

(响应方单位全称)授权（全名、职务）为全权代表，参加贵方组织的（项目名称）采购招标活动并投标。为此：

1、我方已详细阅读了全部采购公告，愿意接受采购公告的各项要求。

2、我方提供采购公告要求的全部资料，并保证其真实性、合法性。

3、若中标，我方将按采购公告规定履行合同责任和义务。

4、响应书自开标日起有效期为60个工作日。

5、我方与本次采购有关的一切正式来往通讯请寄：

地址： 邮编：

电话： 传真：

响应方名称： （公章）

全权代表签字：

响应日期： 年 月 日

**附件二**

**报 价 表**

响应方名称： （公章）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 数量 | 报价 |
|  |  |  |
|  |  |  |

请分项目报价

全权代表签字： 日期：

**附件三**

**法定代表人授权书**

致浙江省医疗器械检验研究院：

（响应单位全称）法定代表人 授权 （全权代表姓名）为全权代表，参加贵中心组织的\*\*\*\*项目活动，其在本次投标过程中的一切活动本公司均予承认。

法定代表人签字（公章）：

二〇二五年 月 日

附：

全权代表姓名： 身份证号：

职务：

详细通讯地址：

传真： 电话： 邮编：

此处粘贴身份证复印件

附件四

**服务承诺表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内 容 |  | 服务价格 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

响应方名称（公章）：

注：对照本采购公告第二部分采购内容与要求

全权代表签字

日 期