# 医院磁能开水器维保

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **型号及规格** | **地址** | **数量** | **备注** |
| **磁**  **能**  **开**  **水**  **器** | **CNK-TB-120L** | **1号楼** | **9** | 1. **具有电子产品（家电）销售、维修维护资质。** 2. **维保方负责整机及所有配件全包维保，在维保期内完成维护、保养、巡检调试等服务，每月10日前进行一次巡检，做好巡检记录，具体维保工作内容详见附件2（磁能开水器巡检维修记录表），确保院方磁能开水器长期稳定、安全运行。** 3. **响应时间：开水器故障7×24小时电话、微信随时响应，2小时内修复，保证科室正常用水。若在24小时内仍未能有效解决，维保方将免费提供同档次的设备予院方临时使用，以保证正常用水需求。** 4. **服务期内需确保磁能开水器可正常使用，所有配件无偿更换。维保方有义务向院方提供电话技术咨询、技术培训。** 5. **维保方应严格执行工作规范、安全操作规程、防火安全规定、环境保护规定，并对由维保方原因引起的财产损失和人身损害负全部责任。** 6. **维保方需免费提供随机标配安装材料，免费提供定期上门进行水质检测、滤芯更换维护工作。** 7. **维保方应按合同约定完成维保，如维保不及时视为违约，应按本合同总价的10%作为违约金支付院方。经催告仍未完成的，院方有权解除合同，维保方应退还院方已支付的全部费用。** 8. **若维保方不按合同规定完成故障修复，每延误一天承担合同金额0.1%的违约金。延误7天及以上，院方有权单方面解除合同，维保方应退还院方已支付的全部费用，由此产生的一切损失由维保方自行承担。** 9. **维保期1年（2022年10月1日-2023年10月1日）** 10. **合同签订并生效后，甲方收到乙方提供的全额增值税普通发票后，15个工作日内向乙方支付合同总额50%的维保费，剩余50%的费用待维保期结束后，经甲方验收合格并且所有磁能开水器无维保质量问题的情况下，甲方向乙方支付剩余费用。** |
| **行政楼** | **4** |
| **2号楼** | **17** |
| **3号楼** | **32** |
| **JO-K120** | **3号楼** | **1** |
| **合计** | **63台** | | |

**附件1：青海红十字医院磁能开水器分布位置**

**附件2：磁能开水器巡检维修记录表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1青海红十字医院磁能开水器分布位置 | | | | | | | |
| **1号楼及行政楼点位** | | | | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **数量** | 2 | 8F | 血液（二） | 1台 |
| 1 | 9F | 血液（一） | 1台 |  |  |  |  |
| 3 | 7F | 中医（一） | 1台 | 4 | 6F | 中医（二） | 1台 |
| 5 | 5F | 皮肤科 | 1台 | 6 | 4F | 肿瘤（一） | 1台 |
| 7 | 3F | 肿瘤（二） | 1台 | 8 | 2F | 隔离病房 | 1台 |
| 9 | 1F | CI大厅 | 1台 | 10 | 东二楼 | 行政 | 1台 |
| 11 | 东三楼 | 行政 | 1台 | 12 | 十号楼 | 行政 | 1台 |
| 13 | 监管楼 | 行政 | 1台 | 14 | 合计 |  | 13台 |
| **2号楼点位** | | | | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **数量** | **序号** | **楼层** | **科室** | **数量** |
| 1 | 22F | 泌尿外科 | 1台 | 2 | 21F | 肿瘤内科 | 1台 |
| 3 | 20F | 妇六科 | 1台 | 4 | 19F | 妇五科 | 1台 |
| 5 | 18F | 妇四科 | 1台 | 6 | 17F | 妇三科 | 1台 |
| 7 | 16F | 妇二科 | 1台 | 8 | 15F | 妇一科 | 1台 |
| 9 | 14F | 产后二病区 | 1台 | 10 | 13F | 产前二病区 | 1台 |
| 11 | 11F | 产后一病区 | 1台 | 12 | 10F | 产前一病区 | 1台 |
| 13 | 9F | 产房 | 1台 | 14 | 8F | ICU | 1台 |
| 15 | 7/6/5F | 手术室 | 1台 | 16 | 4F | 检验科 | 1台 |
| 17 | 1F | 大厅 | 1台 | 18 | 合计 |  | 17台 |
| **3号楼点位** | | | | | | | |
| **序号** | **楼层** | **科室** | **数量** | **序号** | **楼层** | **科室** | **数量** |
| 1 | 20F南 | 神经外科 | 1台 | 2 | 20F北 | 眼科 | 1台 |
| 3 | 19F南 | 耳鼻喉（一） | 1台 | 4 | 19F北 | 耳鼻喉（二） | 1台 |
| 5 | 18F南 | 胃肠外科 | 1台 | 6 | 18F北 | 消化内科 | 1台 |
| 7 | 17F南 | 肝胆囊科 | 1台 | 8 | 17F北 | 乳腺外科 | 1台 |
| 9 | 16F北 | 骨科一病区 | 1台 | 10 | 16F南 | 骨科二病区 | 1台 |
| 11 | 14F南 | 呼吸科 | 1台 | 12 | 15F南 | 神经内科 | 1台 |
| 13 | 13F南 | 肾内科 | 1台 | 14 | 14F北 | 老年病科 | 1台 |
| 15 | 12F北 | 心血管内科一 | 1台 | 16 | 12F南 | 心血管内科二 | 1台 |
| 17 | 11F北 | 急诊医学科 | 1台 | 18 | 11F南 | 全科医学科 | 1台 |
| 19 | 10F北 | 小儿内科 | 1台 | 20 | 10F南 | 小儿外科 | 1台 |
| 21 | 8F | ICU | 2台 | 22 | 9F北 | 新生儿科 | 1台 |
| 23 | 7F北 | 皮肤科 | 1台 | 24 | 7F南 | 体检科 | 1台 |
| 25 | 5F南 | 外科门诊 | 1台 | 26 | 6F北 | 眼科门诊 | 1台 |
| 27 | 3F南 | 超声科 | 1台 | 28 | 4F北 | 妇科门诊 | 1台 |
| 29 | 2F南 | 儿科门诊 | 1台 | 30 | 3F北 | 产科门诊 | 1台 |
| 31 | 1F北 | 急诊 | 1台 | 32 | 2F北 | 内科门诊 | 1台 |
|  |  |  |  |  | 合计 |  | 33台 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 汇总表 | | | | | | | |
| 楼号 | | | | 数量 | | | |
| 1号楼 | | | | 9台 | | | |
| 行政楼 | | | | 4台 | | | |
| 2号楼 | | | | 17台 | | | |
| 3号楼 | | | | 33台 | | | |
| 合计 | | | | 63台 | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件2磁能开水器巡检维修记录表** | | | | |
| **楼层/科室：**  年 月 日前开水器的运行状态、设备使用情况进行巡查，签字确认。 | | | | |
|
| **序号** | **巡查内容** | **运行状态** | **使用及维修情况** | **备注** |
| 1 | 过滤 |  |  |  |
| 2 | 保险 |  |  |  |
| 3 | 检修 |  |  |  |
| 4 | 水漂 |  |  |  |
| 5 | 温感 |  |  |  |
| 6 | 电控箱 |  |  |  |
| 7 | 加热棒 |  |  |  |
| 8 | 八字阀 |  |  |  |
| 9 | 数据线 |  |  |  |
| 10 | 防干烧 |  |  |  |
| 11 | 液位管 |  |  |  |
| 12 | 下水管 |  |  |  |
| 13 | 水龙头 |  |  |  |
| 14 | 清水垢 |  |  |  |
| 15 | 玻璃管 |  |  |  |
| 16 | 显示屏 |  |  |  |
| 17 | 液位螺丝 |  |  |  |
| 18 | 进水电磁阀 |  |  |  |
| 19 | 排水电动阀 |  |  |  |

**维保方巡检人员签字： 科室/楼层签字：**

**年 月 日 年 月 日**