**眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）**

**耳道冲洗器采购项目竞争性谈判公告**

眉山市彭山区人民医院拟对**耳道冲洗器采购项目**进行公开招标，兹邀请符合本次招标要求的供应商参加投标。

一、招标项目：**耳道冲洗器采购项目**

 项目编号：彭人医采PRYC-2024-41号

二、项目地点：眉山市彭山区人民医院

三、招标形式：院内自行招标

四、招标方式：竞争性谈判（二次报价）

五、资金来源：自筹

六、项目最高限价：4.98万元

七、项目内容

1、采购内容：**耳道冲洗器采购项目**

2、技术要求：详见参数要求

七、投标人资格条件

1．具有独立法人资格，具有有效营业执照；

八、投标人报名时间、地点及要求。

1.自2024年11月11日至2024年11月13日每日上午8:00-12:00、下午14:30-17:30(节假日除外) 将营业执照（复印件盖鲜章）、代表人身份证复印件（盖鲜章，写上联系电话号码）扫描后发送到彭山区人民医院采供办QQ邮箱：2128377598。

2.投标人报名时应出示下列证件、资料：

(1).企业法人营业执照;

(2).法定代表人授权委托书、委托代理人身份证;

以上证件、资料除授权委托书提供原件外其余均留存加盖鲜章的复印件。

3.投标文件递交截止时间和开标时间: **投标文件递交截止时间**2024年11月15日10:00时整，**开标时间**：2024年11月15日10:00时整。

**九、投标文件的提交：**

1、投标书要求2份（一正一副）；

2、投标人应在密封袋上标明：招标单位名称、招标项目名称、投标单位名称。

3、所有投标文件的密封袋（包括内层、外层）封口处均应加盖投标单位公章。

**4、投标文件组成：**

(1) 投标函（详见附表）

(2) 法人代表授权书（原件加盖鲜章）

(3) 法人授权代表身份证（复印件加盖鲜章）

(5) 有效的“营业执照”（复印件加盖鲜章）

(6) 近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（详见附表）

(7) 其他资料：(1)若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证。；(2)若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标人若为投标产品生产厂家，须符合《医疗器械监督管理条例》要求并提供中华人民共和国医疗器械生产许可证或生产备案凭证；投标人若为投标产品非生产厂家，须符合《医疗器械监督管理条例》要求并提供中华人民共和国医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证（已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外）。

十. 开标地点：**投标人须在投标文件递交截止时间前将投标文件发送至医院综合楼五楼开标室**。

招标执行部门联系方式

联系电话：028-37613326 联系人：李老师、曾老师

眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）

 2024年11月8日

**技术参数**

\*1、转速：0rpm～500rpm。

\*2、冲洗液流量：0ml/min～490ml/min。

3、冲洗液温度：33℃～38℃。

\*4、控制面板：七寸液晶触摸屏，可设置冲洗液温度和流量，操作方便。

\*5、加热恒温模式：空气加热，冲洗液无二次污染风险；加热至目标温度所需时间≤60min；精准控温，保持恒温。

\*6、冲洗方式：耳科专用喷枪，脚踏控制，即踩即用，无需等待。

7、过热保护：具有过热保护功能，过热即停止冲洗。

8、尺寸：309×335×427mm（L×W×H）；

|  |
| --- |
| **配置** |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单位 |
| 1 | 恒温冲洗主机 | 1 | 台 |
| 2 | 加热箱 | 1 | 台 |
| 3 | 冲洗手柄 | 1 | 把 |
| 4 | 喷头 | 1 | 个 |
| 5 | 医用引流管 | 1 | 根 |
| 6 | 脚踏控制器 | 1 | 个 |
| 6 | 台车（选配） | 1 | 台 |

。

投 标 函

眉山市彭山区人民医院（眉山市第三人民医院）：

我方全面研究了“ ”项目谈判文件(项目编号: )，决定参加贵单位组织的本项目谈判。我方授权 (姓名、职务)代表我方 (供应商名称)全权处理本项目谈判的有关事宜。

1、我方自愿按照谈判文件规定的各项要求向采购人提供所需货物、服务、工程，总报价为:人民币 元(大写: )

2、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证按采购文件要求完成项目的实施并交付采购人验收。

3、我方为本项目提交的响应文件2份（一正一副）。

4、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与谈判有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

6、我方如成交，承诺将按照谈判文件规定的付款方式、履约时间、地点、履约保证金额等内容以及商务条款严格履约，如不按谈判文件要求履约，自愿承担全部责任。

7.我方如用虚假材科或恶意方式提出质疑，将承担相应的法律责任。如有上述行为，我方将无条件承担贵单位相关的调查论证费用。

投 标 人： （盖章）

单位地址：

法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）

邮 政 编 码：

电话： 传真：

日 期： 年 月 日

**法定代表人授权书**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

授权声明： （投标人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ”（招标编号： ）投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

投标人名称（盖章）：

投标日期：

**注：（1）法定代表人不参与投标而委托代理人投标适用。**

**（2）附法定代表人、委托代理人身份证复印件加盖投标人公章**。

**报价明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **货物/服务名称** | **货物的规格型号/版本号** | **货物****品牌** | **单位** | **数量** | **单价****（元）** | **金额****（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 分项报价合计(元) |  |

注：1．供应商必须按“报价明细表”的格式填写。

2．序号按采购项目技术要求中各个组成部分顺序完整填写产品的品牌和型号。

3．“报价明细表”各项报价合计应当与“响应函”等处报价合计相等；为方便结算审计，分项报价根据供应商最终报价情况，同比例下浮。

4. 最后报价表由采购代理机构在谈判现场提供。

**响应及偏离表**

**（服务项目不提供，服务类项目须对所有服务要求内容进行响应）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **货物/服务****名称** | **谈判文件要求** | **响应货物/服务技术参数** | **偏离情况****（符合、正偏离或负偏离）** | **偏离项（将偏离的内容填入此列）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1.供应商须按照采购项目产品参数认真响应。

2．供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其响应或成交资格，并按照相关法律法规进行从重处理。

**近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

致：

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现承诺我公司在参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录及行贿犯罪等犯罪记录；无与本招标项目其他供应商存在单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的情形。

 如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或其委托代理人（签字）：

投标日期：

**类似业绩（格式自拟）**