手术室骨科手术器械招标文件

一、项目名称：手术室骨科手术器械

二、采购预算（最高上限价）：100000元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 手术室 | 基础手术器械 | 1 | 批 | 100000 | 100000 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方凭发票分三次付款。乙方对产品进行安装并调试验收合格后七日内，甲方按发票支付货款总金额的50%，六个月后，如没有出现质量问题，再支付总金额的40%，余款10%在质保期满后(法定一年)付清。

四、质保期：两年（自验收之日起）

四、交货时间：自合同签订之日起30天内安装调试完毕。

五、评标办法：竞争性议价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、采购需求偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

5、投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

6、投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

1. 采购需求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 数量 |
| 1 | 椎板咬骨钳 | 200×2/15×110°，普通型，大开口 | 4 |
| 2 | 椎板咬骨钳 | 200×3/15×110°，普通型，大开口 | 4 |
| 3 | 椎板咬骨钳 | 200×4/15×110°，普通型，大开口 | 4 |
| 4 | 椎板咬骨钳 | 200×2/15×130°，普通型，大开口 | 4 |
| 5 | 椎板咬骨钳 | 200×3/15×130°，普通型，大开口 | 4 |
| 6 | 椎板咬骨钳 | 200×4/15×130°，普通型，大开口 | 4 |
| 7 | 髓核钳 | 180×2×6，握柄式 | 4 |
| 8 | 髓核钳 | 180×3×8，握柄式 | 4 |
| 9 | 髓核钳 | 180×2×6×150°，握柄式 | 4 |
| 10 | 髓核钳 | 180×3×8×150°，握柄式 | 4 |
| 11 | 髓核钳 | 220×3×8，握柄式，有齿 | 4 |
| 12 | 髓核钳 | 220×3×8×150°，握柄式，有齿 | 4 |
| 15 | 咬骨钳 | 180×3，直头，双关节 | 4 |
| 16 | 咬骨钳 | 180×3，直尖头，双关节 | 4 |
| 17 | 咬骨钳 | 180×3×20°，弯头，双关节 | 4 |
| 18 | 咬骨钳 | 180×3×20°，弯尖头，双关节 | 4 |
| 19 | 咬骨钳 | 240×4，直头，双关节 | 4 |
| 20 | 椎板拉钩 | 小，175×25×60 | 4 |
| 21 | 神经剥离器 | 240×5×Ф0.8，带钩，带槽，颈椎型 | 4 |
| 22 | 神经剥离器 | 240×5×Ф1，带钩，带槽，腰椎型 | 4 |
| 28 | 骨膜剥离器 | 220×10，弯，圆刃 | 4 |
| 13 | 快装手柄 | 95，椎间盘，铰刀 | 4 |
| 14 | 骨铰刀-ZQ2013R | 220×4，平型，有刃，带圆角，分体型，椎间盘-220×14 | 4 |
| 23 | 骨刮匙 | 300×1×25°，前弯， | 2 |
| 24 | 骨刮匙 | 300×2×25°，前弯， | 2 |
| 25 | 骨刮匙 | 300×3×25°，前弯， | 2 |
| 26 | 骨刮匙 | 270×2×30°，前弯， | 2 |
| 27 | 骨刮匙 | 270×3×30°，前弯， | 2 |
| 29 | 骨刮匙 | 300×4×45°，正口，枪状， | 4 |
| 30 | 骨刮匙 | 300×6×45°，正口，枪状， | 4 |
| 31 | 骨刮匙 | 300×4，反口90°，枪状， | 4 |
| 32 | 骨刮匙 | 300×6，反口90°，枪状， | 4 |
| 33 | 植骨器 | 260×3.5×110°，椎管骨 | 4 |
| 34 | 咬骨钳 | 180×4×20°，弯头，双关节 | 4 |
| 35 | 咬骨钳 | 180×5×20°，弯头，双关节 | 4 |
| 36 | 骨刀 | 270×8，直，圆口，超薄刃， | 4 |
| 37 | 骨刀 | 260×8，直，超薄刃，斜刃，非圆座型 | 4 |
| 38 | 骨刀 | 300×8，直，超薄刃，斜刃，非圆座型 | 4 |
| 39 | 骨刀 | 300×8，直，圆口，超薄刃， | 4 |
| 40 | 显微咬骨钳（椎间孔镜） | 330×φ3.5 | 1 |
| 41 | 鸟嘴咬骨钳 | 　 | 4 |

八、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2021年11月12日9:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院体检中心三楼会议室（营养餐厅旁）

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘宏：13907497269  宋远超：13973193610

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人:**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）

六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）

七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。

八、 供应商认为需要提供的其它资料。

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、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。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

1. **技术响应与偏离表（提供投标产品技术参数佐证资料）**

**六、 投标人须提供“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（如为制造商须提供“医疗器械生产企业许可证”及国家药监部门颁发的“医疗器械产品注册证”或“医疗器械生产备案凭证”）**

**七、 投标人所投产品如为进口产品，还需提供生产厂商（制造商）或经销商或代理商出具的针对本项目的授权书。**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**