新增耗材采购项目招标文件

一、项目名称：新增耗材

二、采购预算（最高上限价）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 规格 | 计量单位 | 上限价（元） |
| 烧伤整形外科 | 芬生源修复敷料 | 4种产品 | 套 | 1492 |
| 皮肤科 | 水杨酸化学换肤护理包 | 2人份 | 盒 | 348 |
| 皮肤科 | 臭氧液体敷料 | 20毫升 | 瓶 | 258 |
| 皮肤科 | 皮肤护理软膏（儿童型） | 50g | 盒 | 166 |
| 皮肤科 | 皮肤护理软膏（清爽型） | 50g | 盒 | 166 |

三、付款方式：与耗材柜商家进行结算，2.88%管理费，其余细节由中标单位与耗材柜商家协商。

四、评标办法：竞争性议价

五、投标人的资格要求

1、  《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械经营企业许可证》、《营业执照》（均为加盖供货单位印章的复印件）；

2、生产厂家或医疗器械法定检测机构出具的产品合格证明（原件或加盖印章的复印件）；

3、《医疗器械产品注册证》及《医疗器械注册登记表》（加盖印章的复印件）；

4、企业法定代表人明确授权范围的委托授权书（原件）；

5、投标文件，包含目录清单和第一次报价；

七、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：2022年12月6日9:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

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：刘先生：13907497269  宋先生：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（包含目录清单和第一次报价）
5. 《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械经营企业许可证》、《营业执照》（均为加盖供货单位印章的复印件）；
6. 生产厂家或医疗器械法定检测机构出具的产品合格证明（原件或加盖印章的复印件）；
7. 《医疗器械产品注册证》及《医疗器械注册登记表》（加盖印章的复印件）；

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（包含目录清单和第一次报价）**

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

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

**五、《医疗器械生产企业许可证》或《医疗器械经营企业许可证》、《营业执照》（均为加盖供货单位印章的复印件）；**

**六、 生产厂家或医疗器械法定检测机构出具的产品合格证明（原件或加盖印章的复印件）；**

1. **《医疗器械产品注册证》及《医疗器械注册登记表》（加盖印章的复印件）**

**八、供应商认为需要提供的其它资料**