**深圳市前海蛇口自贸区医院肿瘤科设备一批询价公告**

1. **询价编号：**XJ-ZLK-2021-11-1
2. **项目名称：**电子血压计、听诊器、医用冷藏箱、指尖血氧仪
3. **项目需求：**
4. 供货人必须是在中华人民共和国境内注册的独立法人（提供营业执照扫描件，原件备查）；
5. 供货人若为生产企业：所供产品为第二、三类医疗器械的，提供食品药品监督管理部门颁发的涵盖所供医疗器械的《医疗器械生产许可证》（有效期内）扫描件，原件备查；
6. 供货人若为经营企业，所供产品为第二类医疗器械的，提供食品药品监督管理部门颁发的涵盖所供医疗器械的《医疗器械经营备案凭证》（有效期内）扫描件，原件备查；所供产品为第三类医疗器械的，提供食品药品监督管理部门颁发的涵盖所供医疗器械的《医疗器械经营许可证》（有效期内）扫描件，原件备查；
7. 若所供产品为进口产品，供货人必须是所供产品的制造商或合法代理商或合法授权供应商（提供相关证明扫描件，原件备查）；若所供产品是国内产品（非进口产品），则供货人不需要提供其为所供产品的制造商或合法代理商或合法授权供应商的证明；
8. 产品具备相关主管部门要求的认证资料：所供产品为第一类医疗器械的，提供食品药品监督管理部门签发的有效的《医疗器械备案凭证》扫描件，原件备查；所供产品为第二、三类医疗器械的，提供食品药品监督管理部门签发的涵盖所供产品的《医疗器械注册证》(有效期内)扫描件，原件备查
9. **功能需求及配置要求:**
10. 电子血压计：
11. 测量血压过程简单、精确、便捷，测量过程舒适，满足专业医疗机构的使用需求；

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 数量及单位 |
| 电子血压计 | 2个 |

1. 听诊器：
2. 机身重量≤160克。
3. 单面型，听诊器长度/类型：69公分/单腔管。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量及单位 |
| 1 | 听诊器 | 3个 |

1. 医用冷藏箱：
2. 功能需求：医用控温2-8度；
3. 需配有远程监控温度计；
4. 医用冷藏箱 1台
5. 指尖血氧仪：
6. 测量血氧饱和度过程简单、精确、便捷，测量过程舒适。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量及单位 |
| 1 | 指尖血氧仪 | 2个 |

1. **质量要求**：产品必须符合现行的国家标准或国际标准。
2. **交货期**：签订合同之日起 7日历天内交货、安装、调试完毕。
3. **免费保修期：**设备（含附件）原厂免费保修期不少于1年。
4. **报价：**应包括产品成本、运输费及税金等所有费用。
5. **资金控制金额：**
6. 电子血压计：8000元/2个
7. 听诊器：3600元/3个
8. 医用冷藏箱：6500元/台
9. 指尖血氧仪：1000元/2个
10. **售后服务：**供货产品若出现质量问题或不符合使用要求，供货人须无条件予以更换或退货，并且采购人有权终止本项目，供货人赔偿相应的经济损失。
11. **结算方式**：按采购人财务科规定的付款方式。
12. **报名流程：**扫描二维码添加QQ，投递电子文件及电子报价。

**（注：验证消息需备注写明项目（可缩写）及报名公司名称，若不按要求者无法验证通过）**



1. **报名提交报价表（需签字盖公章）、项目需求文件及偏离表（复印件盖公章）时间(节假日除外)：**2021年11月10日至2021年11月12日上班时间段（8:00-12:00及14:00-17:00）
2. **招标采购办联系电话：**0755-26866193。
3. **报价表模板：**

开标一览表

深圳市前海蛇口自贸区医院：

经研究了招标邀请函后，我们对 项目，投标报价如下（人民币报价、单位：元）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 品牌 | 产地 | 型号/规格 | 报价/单位 |
|  |  |  |  |  |
| 产品名称： |
| 生产厂家： |

投标单位名称：

投标单位盖章：

投标人签名：

 年 月 日

1. **功能需求及配置要求偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 产品技术要求 | 所投产品技术应答 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 深圳市前海蛇口自贸区医院招标采购办公室

2021年11月9日