四川省妇幼保健院“医用红外耳式体温计探头套”项目-采购公告

我院因实际工作需要，现就部分医用耗材通过本次采购确定一家定点供应商，具体事项如下：

1. **项目概况**
2. 项目名称：医用红外耳式体温计探头套（具体采购内容及产品相关要求详见附件）

2. 邀请方式：四川省妇幼保健院官方网站上以公告形式发布。

3. 最高限价：详见附件（超过最高限价的报价，其报价文件作无效处理。）

4. 服务期限：3年。

5. 评审方式：在通过资格、符合性审查，且所有技术、服务及商务要求均符合的供应商中，按所有投标产品的总价进行对比，最低者中选。

6. 该采购项目不组织线下采购会议。

1. **供应商须知**
2. **资格要求：**

1.1具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

1.2具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

1.3有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

1.4参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

1.5法律、行政法规规定的其他条件。

1.6投标企业、生产企业及本次投标涉及产品不得涉及以下情况：

（1）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

（2）医药价格和招采信用评价为“中等”、“严重”、“特别严重”。

1.7供应商应具备独立承担民事责任的能力及行业主管部门要求的各项资质。（1.1-1.7提供承诺函，格式按附件）

1.8其他资格要求：

（1）生产企业的“医疗器械生产企业许可证”或“医疗器械生产企业备案凭证”（进口可不提供）

（2）经营企业的“医疗器械经营许可证”或“医疗器械经营备案凭证”（销售一类医疗器械可不提供）

（3）生产企业和经营企业的《营业执照》（三证合一）

（4）生产企业对经营企业的销售授权书（须写明授权销售的产品信息、范围、期限，授权链条应完整）

（5）报价产品的《医疗器械注册证》或《医疗器械备案证》

（6）产品说明书，并加盖生产厂家或进口产品国内总代理的公章，如产品生产厂家未出具中文中文说明书的，请提供中文翻译件，并保证原件与翻译件内容的一致性。

（7）提供此次报价同型号产品在国内三级甲等医院的近期销售发票（国内三级甲等医院有销售记录的，必须提供），不得涂改价格型号等关键信息，否则视为无效。若因参选产品在上述范围（国内三级甲等医院）内未进行过销售，从而无法提供相关佐证材料，须提供参选产品生产厂家（进口产品可由国内总代理）出具的关于参选产品未在上述范围（国内三级甲等医院）内进行过销售的情况说明（加盖生产厂家或进口产品国内总代理公章，复印件有效，格式自拟）。

**2. 报价要求：**

2.1本次采购活动统一使用人民币报价。

2.2供应商若报价高于最高限价或存在不正当竞争情形的，其报价文件作无效处理。

2.3报价应是完成本项目采购需求涉及的全部工作内容的价格体现，是最终用户验收合格后的总价，包含了供应商完成本项目所需的一切费用，即项目包干价。

**3. 报价文件提交要求（注：报价文件应在报价文件提交截止时间前提交，未按方式提交或逾期送达或没有密封的报价文件恕不接收）**

3.1 报价文件提交截止时间：2024年12月19日17：00

3.2文件份数：正本1份。

3.3文件编制、装订要求：《报价文件》每一页均须加盖供应商公章，并在写明需要签字（章）处进行签署。严格按照采购公告附件2的要求用A4纸编制，胶装装订，密封。

3.3报价文件提交方式：现场提交，地址：四川省妇幼保健院晋阳院区综合楼二楼医学装备部办公室（成都市武侯区沙堰西二街290号）。

1. **供应商服务、货物质量及纪律要求：**

需能满足附件《四川省妇幼保健院试剂耗材采购合同》中对乙方的相关约定。

1. **供应商质疑**

自本项目采购公告发布之日起3个工作日内，结果公告发布之日起1个工作日内通过书面形式提交至医学装备部。

1. **中选公告及合同签订**

6.1采购完成后，在四川省妇幼保健院官方网站发布中选公告。

6.2 中选供应商应在中选公告发出之日起三十日内与我院签订采购合同。由于中选供应商的原因逾期未签订采购合同的，将视为放弃中选，取消其中选资格并将按相关规定进行处理。

6.3若中选供应商以非正当理由放弃中选，纳入医院失信供应商名单，3年内不得参与我院的采购项目。

1. 若遇特殊情况，我院有权终止采购项目。
2. 联系方式：梁老师028-65978222