|  |
| --- |
| **附件2：** |
| **清远市中医院**  **响**  **应**  **文**  **件**  **（正本）**  **（盖章）**  **项目名称：**  **供应商名称：**  **供应商地址：**  **联系人：**  **联系电话：**  **日期：** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **清远市中医院采购项目供应商响应文件清单** | | | | | | | | | |
| **供应商名称** | |  | | **挂网项目序号** | | | |  | |
| **项目名称** | |  | | **供应商代理级别** | | | |  | |
| **序号** | **文件名称** | | | | | **提交情况** | | | **页码范围** |
|  | **有** | **无** | |
| **1** | 医疗设备项目信息汇总表 | | | | |  |  | |  |
| **2** | 单台医疗设备配置清单(含各配置型号) | | | | |  |  | |  |
| **3** | 技术参数及方案 | | | | |  |  | |  |
| **4** | 同类项目业绩情况一览表及证明材料（如无同类业绩请提交说明） | | | | |  |  | |  |
| **5** | 保证书：是指设备、耗材、零配件的产品质量及提供资料真实性的保证 | | | | |  |  | |  |
| **6** | 售后服务承诺书：是指保修期限及保修响应服务 | | | | |  |  | |  |
| **7** | 产品彩页 | | | | |  |  | |  |
| **供应商代表签名（盖章）** | | |  | **日期** | 年 月 日 | | | | |

**备注：**

1、响应文件一式2份，均需加盖公章，可在“招标评审会”时由授权代表或法人带到现场，也可以密封后邮寄到采购中心。

2、标注“▲”号条款为一般性条款（如有），若有部分“▲”条款未响应或不满足，将根据评审要求影响其得分，但不作为无效投标（响应）条款。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **医疗设备项目信息汇总表** | | | | | | | | | |
| 挂网项目名称 | |  | | | 挂网项目序号 | | |  | |
| 供应商名称 | |  | | | 供应商为几级代理 | | |  | |
| 供应商联系人及电话 | |  | | | 供应商电子邮箱 | | |  | |
| 厂家名称 | |  | | | 产地 | | |  | |
| 厂家联系人及电话 | |  | | | 厂家电子邮箱 | | |  | |
| 品牌（进口则写明中英文两种） | |  | | | 规格型号 | | |  | |
|
| **是否需要使用耗材、试剂： 是□ 否□** | | | | | | | | | |
| 序号 | 耗材、试剂名称 | | 型号 | 规格 | | 数量 | 类别 | | 收费情况 |
|  |  | |  |  | |  | □专机专用（耗材、试剂） | | □耗材可单独收费**（请提供依据）** |
| □开放型耗材、试剂 | | □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| □易损易耗部件 | |  |
|  |  | |  |  | |  | □专机专用（耗材、试剂） | | □耗材可单独收费**（请提供依据）** |
| □开放型耗材、试剂 | | □耗材不可单独收费，与项目打包收费 |
| □易损易耗部件 | |  |
| 供应商代表签名确认：  供应商名称：（公章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| **说明**：  1、本设备若需使用耗材但没有如实填写的视为虚假行为。  2、凡涉及设备需使用的耗材、试剂的，必须提供医疗器械注册证及登记表（计量器具提供计量证、消毒类设备提供卫生部门批件、不作为医疗器械管理的要提供食品药品管理局的产品分类界定说明） | | | | | | | | | |
|

**单台医疗设备配置清单（需详细、具体）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | |  | **品 牌** |  | | |
| **产 地** | |  | **型 号** |  | | |
| **序号** | **名 称** | | **规格型号** | | **数 量** | **单 位** |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |

**注：**不够填写可自行增加行。

供应商名称（盖章）：

日 期：

**同类项目业绩情况一览表及证明材料**

项目名称：

推荐品牌： 推荐型号：

推荐品牌、型号的注册证时间：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **用户名单** | **合同签订时间（年月）** | **用户联系人** | **成交金额（元）** | **用户固话联系方式**  **（必填）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：**

对应用户名单提供2020年起至今不少于2家同类业绩，同类业绩必须以供应商名义签订的合同关键页复印件（关键页须包括能够获知合同双方名称、合同标的或采购内容、签字盖章等合同关键信息，缺乏上述任意一项关键信息将视为无效证明材料）。

供应商名称（盖章）：

日期：