**【市场调研公告】广东省第二人民医院医疗设备采购项目技术论证及市场调研公告**

医院定于近期对以下项目进行技术论证及市场价格调研， 欢迎符合资格条件的厂商报名参加。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **数量** | **使用科室** | **备注** |
| 1 | 脉动真空灭菌器 | 4 | 消毒供应中心 | 技术参数详见附件 |

一、**报名时间**

 公告即日起，报名期限为五个工作日，即2025年3月24日—3月28日 17：30前。

二、**参与论证厂商资格**

1、必须是中华人民共和国境内注册的能独立承担民事责任的法人或其他组织；

2、本次项目原则上只接受产品生产厂家或者该产品省级及以上总代理报名参与论证，如果是总代理必须提供产品制造商的合法授权函；

3、依法取得营业执照（或事业单位法人证书，或社会团体法人登记证书，或执业许可证）、组织机构代码证和税务登记证复印件（或者“三证合一”复印件），包括厂家（加盖公章）；

4、单位负责人为同一人或者存在直接控股、 管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目（或采购包） 的响应。为本项目提供整体设计、 规范编制或者项目管理、 监理、检测等服务的供应商， 不得再参与本项目响应；

5、①如参与论证的厂商为所提供产品的制造商: 论证所提供产品为第一类医疗器械，提供监督管理部门签发的有效的《医疗器械生产备案凭证》复印件；所提供产品为第二、三类医疗器械，提供有效的《医疗器械生产许可证》复印件。②如参与论证的厂商为经销商: 论证所提供产品为第三类医疗器械，提供有效的《医疗器械经营许可证》复印件；所提供产品为第二类医疗器械，提供有效的医疗器械经营备案凭证复印件。

6、所提供产品如属于医疗器械管理范畴的，则必须提供有效的医疗器械注册证明或备案证明复印件复印件。（如国家另有规定，则适用其规定）

**三、报名要求**

1、厂商或代理商须先向医院物资采购管理科提交报名表；

2、厂商或代理商须提交《论证厂商资格》中要求的相关资质证明文件；

3、厂商或代理商须提供近三年内相同设备三家或以上广州地区医院销售合同或发票（含配置清单）等复印件供参考。

**四、项目论证要求**

报名结束后将组织开展项目论证，具体时间以医院通知为准。届时请合格厂商携带以下资料（**请按以下顺序装订）**参加论证：

1、资料封面。所含内容依次如下:封面标题《XX项目市场调研资料》：产品名称、品牌（进口则写明中英文两种）、生产厂家或者代理商名称；

2、资料目录清单（编写页码）;

3、项目报价(含设备的零配件、耗材)及市场参考报价（须与所提供的发票一致）；

4、未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)以下任意记录名单之一：①记录失信被执行人；②重大税收违法案件当事人名单；③政府采购严重违法失信行为。同时，不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动名单。（请自行在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询并将结果打印加盖公章一并提交；

5、产品彩页及配置清单；

6、详细介绍本产品性能特点及优势;

7、所提供产品的技术参数与我院技术参数要求及市场其他品牌同等级产品技术参数对比表；

8、售后服务及供货时间；

9、产品市场销售业绩和用户一览表；

10、**▲近三年内三家或以上广州地区三甲医院相同设备销售合同或发票（含配置清单）等复印件供参考;**

11、生产厂家或代理商的相关资质证书（包含“三证”、授权函、产品注册证及相关资质证书）；

12、法定代表人证明书及法定代表人授权委托书；

13、准备装订好资料8份，正本2份，副本6份；

14、**▲**各报名单位届时至少应选派一名熟悉产品技术参数的人员和负责商务报价的人员参加论证。

15、论证地点：以论证前通知为准。

**五、报名地点**

广州市海珠区石榴岗路三号美豪丽致九楼8906房。

联系人：滕煜

联系电话：89169101

                             广东省第二人民医院

                  2025年3月21日