**龙岗区第三人民医院医疗设备产品资料**

**设备名称：**

**品牌型号：**

**公司名称：**

**联系人：**

**联系电话（手机和座机）：**

**邮箱地址：**

**资料清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资料名称** | **数量** | **备注** |
| 1 | **供货产品一览表** |  |  |
| 2 | **耗材/试剂报价目录** |  |  |
| 3 | **易损件/零配件/选配件报价目录** |  |  |
| 4 | **医疗器械注册证或备案凭证** |  |  |
| 5 | **设备彩页、外形图及介绍资料** |  |  |
| 6 | **详细技术参数** |  |  |
| 7 | **产品配置清单** |  |  |
| 8 | **售后服务条款** |  |  |
| 9 | **营业执照复印件（国产产品生产企业及代理企业）** |  |  |
| 10 | **国产产品医疗器械生产企业许可证复印件** |  |  |
| 11 | **医疗器械经营企业许可证复印件（生产企业及代理企业）** |  |  |
| 12 | **进口产品生产企业及各级代理商开具的销售代理授权书** |  |  |
| 13 | **销售企业法人证明文件（原件）** |  |  |
| 14 | **销售企业法人身份证复印件** |  |  |
| 15 | **销售企业法人对销售人员的授权委托书（原件）** |  |  |
| 16 | **销售企业销售人员身份证复印件** |  |  |
| 17 | **销售企业诚信承诺书** |  |  |
| 18 | **销售企业信用记录查询结果（以递交资料时查询结果为准）** |  |  |
| 19 | **近三年同品牌型号设备深圳市内合同或中标通知书** |  |  |

**供货产品一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** |  | **生产厂家** |  |
| **规格型号** |  | **数量** |  |
| **注册证号** | 　 |
| **市场单价（万元）** | 　 |
| **优惠单价（万元）** | 　 |
| **交货期（天）** | 　 |
| **质保期（年）** | 　 |
| **配置清单** | 1.2.3.　 |
| **主要功能** | （关键技术参数及性能） |

单位名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| **耗材/试剂报价目录** |
| **序号** | **产品注册名** | **品牌** | **规格/型号** | **生产厂家** | **产品注册证号** | **计量单位** | **报价（元）** | **优惠报价（元）** | **备注** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 专用耗材 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 通用耗材 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 专用试剂 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 通用试剂 |
| 注：耗材/试剂报价目录需列明所投设备涉及的所有耗材/试剂，并在备注列注明是专用耗材/试剂还是通用耗材/试剂（不高于深圳及广东最低供货价）。 |
| 单位名称（加盖公章）： |
| 日期： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **易损件/零配件/选配件报价目录** |
| **序号** | **产品注册名** | **品牌** | **规格/型号** | **生产厂家** | **产品注册证号** | **计量单位** | **报价（元）** | **优惠报价（元）** | **备注** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 易损件 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 零配件 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 选配件 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 注：易损件/零配件/选配件报价目录需列明所投设备涉及的所有易损件、零配件或选配件，并在备注列注明是易损件、零配件或选配件（不高于深圳及广东最低供货价）。 |
| 单位名称（加盖公章）： |
| 日期： 年 月 日 |

**一、医疗器械注册证或备案凭证（1.一类产品：医疗器械备案凭证（含备案信息表）及相关附件；二、三类产品：医疗器械注册证（含注册登记表）及相关附件；2.非医疗器械注册产品须在国家市场监督管理总局打印不作为医疗器械管理的相关文件；3、国产医用消毒产品，需提供消毒产品生产企业卫生许可证、卫生安全评价报告和备案凭证、检验报告。）**

**二、设备彩页、外形图及介绍资料三、详细技术参数**

**四、产品配置清单（配齐满足技术性能且正常使用所需要的所有附件，含与医院数据传输系统的接口，负责LIS、HIS系统端口费等，无需另外购置即可满足临床需求。）**

**五、售后服务条款（包括售后服务所在地、质保期、培训方案、质保期外的维保方案等）**

**六、营业执照复印件（国产产品生产企业及代理企业）**

**七、国产产品医疗器械生产企业许可证复印件（生产许可范围必须包含所投产品）:一类产品：医疗器械备案凭证、医疗器械生产产品登记表及相关附件；二、三类产品：医疗器械生产企业许可证、医疗器械生产产品登记表及相关附件。**

**八、医疗器械经营企业许可证复印件（经营许可范围必须包含所投产品）：二类产品：医疗器械经营备案凭证及相关附件；三类产品：医疗器械经营企业许可证副本及相关附件。**

**九、进口产品需提供生产企业及各级代理商开具的销售代理授权书，英文授权必须有中文翻译。**

**十、销售企业法人证明文件（原件）**

**十一、销售企业法人身份证复印件**

1. **销售企业法人对销售人员的授权委托书（原件）**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） 公司 （公司名称） （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在深圳市龙岗区第三人民医院医疗设备采购活动中相关谈判采购事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）： 联系方式：

企业公章：

**十三、销售企业销售人员身份证复印件**

### 十四、销售企业诚信承诺书

致：深圳市龙岗区第三人民医院

1.本公司承诺参与本项目前三年内在经营活动中没有重大违法记录和参与本项目政府采购活动时不存在被政府主管部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。

2.本公司承诺具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

3.本公司承诺递交资料截止时间前，本公司未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。

供应商（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人或其委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系人/电话：

日期： 年 月 日

**十五、”信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、”深圳市政府采购监管网”（www.zfcg.sz.gov.cn）查询结果（以递交资料时查询结果为准）**

**十六、近三年同品牌型号设备深圳市内合同或中标通知书（深圳市内至少3家，深圳市内不足3家的补充深圳市外成交资料至少3家）；**