**附件7：拟购 塑料制品 项目初步参数论证征集意见表**

**供应商、联系人及电话（加盖公章）：**

**产品品牌、规格型号、产地、医疗器械注册证号及最低报价（此处填总价）：**

**备注：**1、按要求格式填写并每页加盖报名供应商公章【电子章无效】，在规定时间内以**原件扫描件和电子版形式**发送至医院指定邮箱（招标办：2523245199@qq.com和归口科室【设备科□、信息科□、总务科√及其他□ 】： zyyzwk2020@126.com ）；

2、响应情况（是/否）若为否则继续填写具体建议修改指标，建议修改指标须慎重填写（该指标若为独家则无效，原则上须满足业界主流品牌同档次水平产品），**同时务必备注本品牌本规格型号产品相对应的真实指标并标注是否为独家（供医院汇总定稿版参数时选择）；**

**附件：配套耗材、试剂【单人次费用】及须定期更换零部件报价清单（样表【若无则标注“无”且不可删除】、可单列）**

**拟购项目初步参数结构如下：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本项目初步参数拟设置情况** | | | **响应情况** | **建议修改指标** | **备注（真实指标、是否独家）** |
| **序号** | **参数名称** | **参数设置** |
|  | 资质 | 1、符合《政府采购法》第二十二条要求 |  |  |  |
| 2、具有本次采购货物的供货及售后服务能力； |  |  |  |
| 3、如为代理商投标，则投标人应出具所投产品制造厂家售后服务承诺书； |  |  |  |
| 4、本项目不接受联合体参与投标。 |  |  |  |
| 5、投标人应具有独立法人资格，须具备上述项目供货能力，且营业执照包含本项目的相关经营范围。 |  |  |  |
|  | 服务 | 在接到采购方通知后三天内送货到位。 |  |  |  |
|  |  | 中标后如不能按要求进行供货将支付一定金额的违约金 |  |  |  |

附：塑料用品参数响应表（见附件）

配套耗材报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材使用学科 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | **经消毒合格后建议使用次数** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

配套试剂【单人次费用】报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

须定期更换零部件报价清单（样表，可单列且加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 须定期更换零部件 | 品牌规格型号 | 价格（元/个） | 是否开放 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |