**标本运输袋、冷风机采购项目要求**

项 目 名 称：标本运输袋、冷风机采购

备案文号：内财购备字05432号

文件编号：FS0045

采 购 人：内蒙古自治区人民医院

二〇二〇年七月

第一章 采购内容与技术服务相关要求

一、项目名称：标本运输袋、冷风机采购

二、预算总价（元）:77,750.00元（报价不得超出预算金额）。

三、项目范围/内容/规模/概况 ：标本运输袋、冷风机供货、安装及售后、税金等。

四、项目要求（技术、参数、服务等相关要求）：

（一）标本运输袋采购

1.标本运输袋用于新冠核酸标本的运输，具体要求明细如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 货物名称 | 规格型号 | 参考样式（下图样式仅供参考） | 数量  （单位） | 预算单价（元） | 预算总价（元） | 交货期 |
| 1 | 标本运输袋 | 尺寸：150\*90mm  单层自封袋 | 自封袋 | 50万（个） | 0.15 | 75000 | 接到采购人通知后3日内供货 |

1. 要求：医用自封袋上印有用途标识，感染性物资标识，使用方法及注意事项标识。
2. 谈判会供应商提供样品。

4.本项目采购货物数量为采购人预计年度采购的总量，要求中标单位分批次进行供货，每次接到采购人通知后3日内送至采购人指定地点。

5.服务要求：

（1）采购人向供应商提出送货要求后，无论采购货物数量、金额多少，供应商均不得以任何理由推诿搪塞不予以送货，否则采购人有权单方面解除协议。

（2）供应商应安排专人负责货物配送工作，并由供应商自身承担送货过程中产生的一切相关费用。

（3）供应商在配送货物同时应出具供货清单（一式两份）并注明货物明细（包括货物名称、品牌、规格型号、数量、单价、总价），经采购人使用科室签字确认后视为供货完成。供应商每批次货物供货清单及发票作为付款依据，经采购人审核合格方可付款。

（4）供应商将货物送至采购人指定地点

6.付款方式：每批次货物货到验收合格后，供应商向采购人提供有效发票，采购人办理支付手续，手续完成后采购人付给供应商此批次货物金额的100%的货款。

（二）冷风机采购

1、供货明细：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 货物名称 | 品牌型号 | 数量/单位 | 预算单价（元） | 预算总价（元） |
| 2 | 冷风扇 | 格力空调扇 KS-10X63D | 5台 | 550 | 2750 |

1. 报价要求：报价必须包含本采购项目货物的供货、运输费、安装费及售后服务、税金等一切费用。
2. 交货期：合同签订后7日内完成供货安装。

4、质保期：自项目验收合格之日起至少1年；质保期内设备出现任何故障中标供应商负责免费维修或更换，质保期内设备运行中出现任何问题，厂家需在2小时内到场解决。

5、安装需要配合科室时间，安装时不得影响科室的正常工作。

1. **报价表**

**报价表1**

供应商名称（加盖公章）

项目名称：标本运输袋、冷风机采购

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 货物名称 | 品牌 | 规格型号 | 数量 | 交货期 | 单价（元） | 总价（元） |
| 1 | 标本运输袋 |  | 尺寸：150\*90mm  单层自封袋 | 50万（个） | 接到采购人通知后3日内供货 |  |  |
| 2 | 投标总报价:大写： 小写： | | | | | | |

说明:1.所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到个数位。

2.报价包括本采购项目货物的供货、运输费、售后服务、税金等一切费用。

法定代表人或法人授权代表（签字）：

年 月 日

**报价表2**

供应商名称（加盖公章）

项目名称：标本运输袋、冷风机采购

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 货物名称 | 品牌 | 规格型号 | 数量 | 质保期 | 交货期 | 单价（元） | 总价（元） |
| 2 | 冷风扇 | 格力 | 空调扇 KS-10X63D | 5台 |  | 合同签订后7日内完成供货安装 |  |  |
| 投标总报价:大写： 小写： | | | | | | | | |

说明:1.所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到个数位。

2.报价包括本采购项目货物的供货、运输费、安装费及售后服务、税金等一切费用。

法定代表人或法人授权代表（签字）：

年 月 日