成都市金牛区妇幼保健院

院内采购公告

一、项目简介：

医院拟采购一批办公家具。

二、项目发布方式：

本项目在成都市金牛区妇幼保健院官网主页上公开发布（提供免费下载），供符合条件的生产企业、经营企业以及潜在供应商前来参加。

1. 品目、配置及需求：

|  |
| --- |
| 办公家具明细清单 |
| 序号 | 产品名称 | 规格（CM） | 数量 | 单位 | 备注 |
| 小走廊 | 单人沙发椅 | 标准 | 8 | 个 |  |
| 茶几 | 600\*730 | 2 | 个 |  |
| 两边走廊 | 靠背椅 | 标准 | 8 | 把 |  |
| VIP休息室 | 小矮柜 | 长550\*深400\*高800 | 1 | 个 |  |
| 文件柜 | 1400\*400\*2000 | 1 | 组 |  |
| 诊疗台 | 2800\*1600 | 1 | 套 |  |
| 诊疗椅 | 常规 | 1 | 把 |  |
| 医助椅 | 常规 | 1 | 把 |  |
| 病员椅 | 常规 | 2 | 把 |  |
| 2+1沙发 | 常规 | 1 | 套 |  |
| 茶几 | 常规 | 1 | 组 |  |
| 小矮柜 | 400\*600\*800 | 1 | 个 | 遮挡 |
| 办公室 | 洗手池 | 900\*480\*800 | 1 | 个 |  |
| 文件柜 | 1400\*400\*2000 | 2 | 组 |  |
| 诊疗台 | 2800\*1600 | 2 | 套 |  |
| 诊疗椅 | 常规 | 2 | 把 |  |
| 医助椅 | 常规 | 2 | 把 |  |
| 病员椅 | 常规 | 4 | 把 |  |
| 美容室 | 乳胶美容床 | 1800\*700 | 4 | 个 |  |
| 美容凳 | 常规 | 4 | 个 |  |
| 隔断 | 2400\*300 | 2 | 片 |  |
| 洗手台 | 800\*600 | 1 | 个 |  |
| 柜体 | 2800\*800 | 1 | 组 | 白色柜体 台面要石材的，要放一个冰箱 |
| 卸妆室 | 柜子 | 1250\*300\*220 | 2 | 组 | 白色柜体 |
| 桌子 | 1200\*450\*750 | 2 | 张 |  |
| 单人沙发椅 | 常规 | 4 | 把 |  |
| 卸妆桌子 | 1200\*400\*760 | 2 | 个 |  |
| 卸妆镜子 | 55cm | 2 | 个 |  |
| 沙发凳子 | 常规 | 2 | 个 |  |
| 隔断 | 2400\*300 | 6 | 片 |  |
| 储物柜 | 4200\*500\*2000 | 1 | 组 |  |
| 矮柜 | 760\*800\*950 | 1 | 个 |  |
| 公区 | 小矮柜 | 600\*300  | 1 | 个 | 做洗手台旁边的遮挡 |
| 700\*300 | 3 | 个 |  |
| 具体要求见PDF附件 |

**注：**供应商负责设备的运输，保证其性能与质量，不得提供不符合质量规范或是三无产品，并负责器材在保修期内的良好运行。

四、提供真实齐全的资质证明文件一份（保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订）：

1.封面（注明包号、品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2.报价一览表（见附件）

3.营业执照（副本）、税务证（国、地税副本）

4.组织机构代码证（副本）

5.质量保证书（见附件）

6.经办人授权委托书（原件，见附件）,法人、经办人身份证复印件

7.国家规定的其它相关资质证明文件或其它涉及特许经营许可的须提供经营许可证书的复印件

9.售后服务承诺书（含质量、货源保证，产品验收标准、质保期、售后服务响应等）

10.相关产品类似业绩

11.封底

五、报价要求

1.以人民币报价。（报价格式见附件）

2.报价表中的价格应包括货物设计、材料、制造、包装、运输、装卸、保险、关税、增值税、仓储、商检、卫检、报关、输机、清关手续费、调试、培训、质检、保修、其它伴随服务等所有费用。

3.可提供多种备选产品，分别报价，并分别说明性能、配置及参数。

六、其他说明：

1.根据要求及自身实际，用A4纸编制资料，严格按上述第四条的装订顺序编制资料。

2.如有，提供相关的产品技术资料。

3.提供的所有资料须加盖鲜章。

七、文件递交时间、地点

递交文件截止时间：2023年5月23日17：00前。

递交文件地点：成都市金牛区妇幼保健院2号楼5楼501。文件必须在递交文件截止时间前送达。逾期送达、密封和标注错误的文件，恕不接收。本次采购不接收邮寄的响应文件。

九、其他说明

1.项目解释权归院务部，联系人：张老师，68938000。

2.各参会供应商如对此项目有质疑、投诉，请于采购时间截止前即2023年5月23日15：00点前以书面形式向纪检监察室提出，超期不予受理。纪检监察室联系人：邹老师69517102。

附件1

报价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 品牌 | 型号 | 单位 | 单价（元） | 备注 |
| 1 |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |
| 合计 | 元 |

**注：**

1.报价应是最终用户验收合格后的总价，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用和采购文件规定的其它费用。

2.“品目及报价表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。

3.如有多种规格，请按每种规格分别报价。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

**质量保证书**

 ：

 （制造商家名称）是在 .（国名）依法登记注册的，其地址现在 。其主要营业地点现在 。

作为供应商，我方承诺，为本次招标提供的货物为原厂制造、合法渠道供应的全新产品。我方保证以投标合作者来约束自己，并对该投标共同承担和分别承担招标文件中所规定的义务。

供应商单位名称： （盖章）

供应商单位法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附：授权销售产品清单

**法定代表人身份授权书**

 （采购单位名称）：

 本授权声明： （投标人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

 ★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。