#### 古蔺县中医医院

#### 月度采购议价公告

各报价单位：

古蔺县中医医院拟对古蔺县中医医院9月口腔科高频电刀月度采购项目进行零星采购议价，现拟于通过议价方式确定该项目合作单位，诚邀符合条件的单位进行响应。

**一、项目概况：**

1.项目名称：古蔺县中医医院九月口腔科高频电刀月度采购项目。

2.项目内容：采购见下表。

3.项目预算：1.96万元。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **参考品牌** | **配置清单** | **其他要求** |
| 1 | 牙科高频电刀 | 1台 | 无 | 1.主机一台2.标配7支刀头3.手柄连线一根4.回路板连线一根5.脚踏开关一个6.电源线一根 | 必须附上产品介绍及图片 |

**二、资格条件：**

1.具有独立承担民事责任的能力【①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业 执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件】；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度【提供承诺函】；

3.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录【提供承诺函】；

4.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力【提供承诺函】；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录【提供承诺函】；

6.符合法律、[行政法](http://www.lawtime.cn/info/sifakaoshi/xingzhengfa/%22%20%5Ct%20%22_blank)规规定的其他条件【提供承诺函】

7.项目相关资质证书，如：供应商资质、生产商资质等。

**三、项目要求：**

1.项目报价：格式详见附件1；

2.项目参数：详见附件2；

3.项目成交方式：满足采购人采购需求及质量要求后议价为最低价的商家中标。

**四、其他要求：**

1.请在报价时附上法人身份证复印件、委托书、受委托人身份证、营业执照复印件。

2.要求提供资料必须与原件相同，投标单位全称必须与公章名称保持一致，否则视为无效报价。

3.逾期送达响应文件不予接收。

4.价格议价最低的项目供应商中标，此报价后特殊产品和报价最低的供应商采购科将对其进行议价。

**五、报价截止时间及递交地点：**

请各公司根据本项目实际情况，作出合理报价，报价含税费，提供资料均密封需加盖单位公章，并务必于2024年9月11日下午17:00前将响应文件密封通过现场或邮寄方式交至古蔺县中医医院采购部（地址：四川省泸州市古蔺县金兰街道落鸿路56号，邮箱651106602 @qq.com 联系人：罗女士，联系电话：13551668169）。

 古蔺县中医医院

2024年9月3日

**附件**1：

**报 价 函**

古蔺县中医医院：

我方全面研究了 “ ”采购议价邀请函，决定参加贵单位组织的本项目投标报价。我方授权 (姓名、职务) 代表我方 （报价单位的名称）全权处理本项目的有关事宜。

1、我方自愿按照议价邀请函的各项要求向采购人提供所需货物及服务。

2、一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务。

3、按照议价邀请函要求的总报价为人民币大写 整（即￥ ）

具体单价如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **品牌** | **型号** | **配置清单** | **报价（元）** | **其他要求** |
| 1 | 牙科高频电刀 | 1台 |  |  | 1.主机一台2.标配7支刀头3.手柄连线一根4.回路板连线一根5.脚踏开关一个6.电源线一根 |  | 必须附上产品介绍及图片 |

4、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

5、我方决不提供虚假材料谋取成交，决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商，决不与采购人、其它供应商或者采购人恶意串通，决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

6、其他:

投标人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

通讯地址： 联系电话：

邮政编码： 日期：

附件2

（一）技术参数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **配置清单** | **参数要求** |
| 1 | 牙科高频电刀 | 1台 | 1.主机一台2.标配7支刀头3.手柄连线一根4.回路板连线一根5.脚踏开关一个6.电源线一根 | 具体参数见附件3 |

（二）商务要求：

1、交货时间：签订合同后5天内

2、付款方式：签订合同后，根据采购人定期要求据实提供货物量，货物到达采购人指定地点，到货经采购人验收合格后，采购人据实付款

3、质保期 ：1年

4、到货验收合格后商家1周内提供采购人报账所需手续及资料，如发票 、出库单等

附件3：

**高频电刀 规格参数及配置**

1. **规格参数：**

电源 ： 电压：　110-125伏特　　电流：　1.15安培

　　　　 电压：　220-240伏特　 电流：　0.54安培

　　　　 频率：　50/60HZ

输出频率≤1.35MHZ~1.75MHZ

**\***最大输出功率≤50 WATTS (LOAD=500Ω)

最大输出电压≤270RMS VOLTS (LOAD=500Ω)

总重≥4KG

净重≤3.5KG

尺寸≤8.4CM(H)×20CM(W) ×21.5CM(L)

手机长度≥180 CM

极板长度≥200 CM

TIP耐温≤135℃

工作模式：切割（CUT）模式、凝血（COAG1）模式、10级功率调节。

1. **主要配置：**
2. 主机一台
3. 标配7支刀头
4. 手柄连线一根
5. 回路板连线一根
6. 脚踏开关一个
7. 电源线一根