

乡城县人民医院设备询价采购邀请函

因我院药房、库房及血透室的药品储存需要，现特此发布询价采购邀请函，欢迎各供应商参与。

一、询价采购货物名称、数量及主要技术规格：详见附件《乡城县人民医院设备询价采购技术要求》。

二、报价资料的报送。

报送地点：乡城县人民医院（乡城县乡拉镇恰人街 58 号）。

报价截止时间：2024 年 9 月 17 日上午 10：00（在规定时间内未报价者视为自动弃权）。

三、报价资料内容（资料进行密封装袋）

1、投标供应商报价的同时须提供营业执照等相关证件的复印件。

2、在投标时只能提供一个不变价格，招标单位不接受任何选择价。

3、报价包含所有设备的价格、税费、安装调试费用和 1 年免费质保等。按要求填写报价表并加盖单位公章。

4、报价资料内容不符合要求者视为无效报价。

四、其他要求

1、各供应商报价应以“元”为单位。

2、本次询价采购的设备必须满足附件《乡城县人民医

院设备询价采购技术要求》中的所有技术规格和要求。

3、所采购的设备投入使用后，提供 1 年免费运维服务。

4、按照采购要求供应商只能提供一份报价方案，如出现多份方案的报价者，则取消此投标供应商的投标资格。

5、所提供的设备应按相关产品验收标准、询价文件要求及合同中的相关条款进行验收。

6、建设时间：中标单位在签订合同后 30 日内完成设备的安装、调试。

7、付款方式：设备安装、调试、验收合格后 15 个工作日内一次性结算费用。

8、售后服务要求：按照国家规定进行维保，并负责操作人员培训。

五、询价小组成员根据各单位的报价资料进行比较，以符合采购要求、质量和服务相等且报价最低的成为成交供应商（如果所有报价均超过采购预算，本次询价采购作废）。如出现两个相同的最低报价时，由采购方直接确定成交供应商。

六、询价机构和询价人不负责向落标方解释落标原因，不退还未中标文件。

七、询价机构和询价人不负责报价人准备文件和递交文件所发生的任何成本和费用。

八、联系方式：

采购单位联系电话：0836-5821660。

采购联系人及电话：方元皓，13541469419。

附件：乡城县人民医院设备询价采购技术要求。



附件：

乡城县人民医院设备询价采购技术要求

序号	实施内容	技术要求	数量（台）
1	药品阴凉冷藏柜	1. 透明三排门立柜式，玻璃层数两层，有 GSP 认证。 ▲2. 总容积：1300L。 ▲3. 阴凉、冷藏双模式：阴凉：8-20℃，冷藏 2-8℃。 4. 额定电压及频率：220V，50HZ。 5. 制冷方式：风冷。	1
2	冰箱	1. 双门上冷藏下冷冻满足一级能耗。 ▲2. 总容积：200L。 3. 制冷方式：直冷。 4. 工作方式：定额。 5. 控温方式：机械控温。	1
3	湿膜加湿器	▲1. 加湿量及风量：5kg/H，4000m ³ /H。 ▲2. 加湿面积：80-120 m ² 。 3. 水箱：≥40L。 4. 风速：风速三挡调速。	2

		5. 湿度调节范围：30%-60%可调。 6. 电源及功率:220V-50HZ，150W。	
--	--	--	--