**安徽医科大学第四附属医院**

**THE FOURTH AFFILIATED HOSPITAL OF ANHUI MEDICAL UNIVERSITY**

**谈 判 采 购 文 件**

 **TAN PAN CAI GOU WEN JIAN**

2021年11月

**谈 判 采 购 文 件**

**一、谈判单位：**安徽医科大学第四附属医院

**二、采购项目：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 备注 |
| **1** | 无影灯消毒手柄 | **若干** |  |
|  |  |  |  |

**三、资格要求：**

1、投标人须具有企业独立法人资格且营业执照范围涵盖本项目内容。

2、投标人须提供该产品的相关资质。

**四、产品需求：**

需与我院美迪兰ORLED/DL无影灯配套使用
**五、谈判响应文件格式（包括但不限于以下内容，谈判响应文件请装订密封）：**

1、报价表（附件1）

2、采购需求响应表（附件2）

3、售后服务承诺（自拟）

4、销售人员法人委托书及其身份证明（自拟）

5、产品授权书（自拟）

6、报名公司资质（复印件）

7、产品厂家资质（复印件）

8、产品注册证及登记表

9、本公司的该产品三年内销往全国三级及以上医院的销售业绩（合同复印件或发票复印件）

10、报名公司认为有必要提供的其它文件

**附件1**

**报价表**

报名人名称

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 注册证号 | 规格型号 | 生产厂家 | 数量 | 计量单位 | 单价 | 小计 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总价 |  |

报名供应商签章： 年 月 日

**附件2**

**采购需求响应表**

|  |  |
| --- | --- |
| 按谈判采购文件填写 | 按报名内容填写 |
| 序号 | 货物名称 | 规格及要求 | 产品规格参数 | 响应/偏离 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |