采购需求调查响应文件

**项目名称:吴川市妇幼保健院医疗设备采购项目**

**响应产品序号：（如1、2、3…）**

**响应产品名称：（如产品1名称、产品2名称…）**

**供 应 商： （加盖公章）**

**联系人：**

**联系电话：**

**日期： 年 月 日**

# 一、响应供应商资质文件

（营业执照、医疗器械生产许可证或经营许可证等内容、格式自拟）

# 二、产品价格

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 产品注册证名称 | 规格/型号等 | 制造商 | 数量 | 单价 | 总价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | | | |  |  |

注：

1.供应商须列明设备清单并进行详细报价。

2.价格应包含以下内容：货款、设计、安装、随机零配件、标配工具、运输保险、调试、培训、质量保证期服务、各项税费及合同实施过程中不可预见费用等。

3.价格单位为人民币。

4.如为进口产品，需在备注栏打“√”。

# 三、产品资质文件

注：如果产品隶属医疗器械管理的，须提供产品的医疗器械注册证或医疗器械备案凭证。

# 四、产品的详细技术参数（含产品配置清单）

注：产品的详细技术参数需为可直接复制版，不得采用插入图片版技术参数。

产品1： 名称（型号： ）

详细的技术参数：

产品2： 名称（型号： ）

详细的技术参数：

……

# 五、相关产业发展

1.现有产品的技术路线、工艺水平、技术水平或行业的发展历程、行业现状等：

2.可能涉及的企业资质

3.可能涉及的人员资质：

4.可能涉及的相关标准和规范：

# 六、市场供给

1.市场竞争程度：

2.价格水平或价格构成：

3.潜在供应商的数量：

4.履约能力：

5.售后服务能力：

# 七、同类采购项目历史成交信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购人 | 项目名称 | 项目预算 | 中标人 | 中标价 | 中标品牌 | 中标型号 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

备注：相关证明资料附后，如中标通知书，中标公告等。

# 后续采购情况：可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等情况

1.可能涉及的运行维护

2.可能涉及的升级更新

3.涉及的备品备件、耗材

# 九、其他（如厂家及产品文件、彩页等）

内容、格式自拟。