**关于邀请参加项目采购前综合论证的函**

**各相关供应商：**

威海市立第三医院拟对编号LZ2022-17ZW的塑料方便袋项目实施采购前综合论证，欢迎相关供应商积极参与。

拟参与供应商务必全面、认真阅读本函所有内容，并严格按照本函要求落实参与事宜。未按要求履行程序或者未按要求提供资料的供应商，无法取得参与资格。

**一、论证的时间**

2022年8月11日14:30，当日14:15至14:25签到

**二、论证的地点**

威海市立第三医院三楼西区第二会议室

**三、论证的内容**

一年期塑料方便袋的采购。具体内容见附件3《塑料方便袋需求清单》。

**四、论证的报名**

拟参与供应商应当于 2022年8月10日12:00前派员持公司《营业执照》复印件1份到医院招标办报名。

**五、论证的目的与方式**

通过与供应商进行沟通与谈判，掌握相关产品与服务的质量层次、价格水平、配置方案、保障体系、市场应用等相关信息，为未来实施采购提供标准和依据。

论证参照竞争性蹉商方式，商谈的顺序按照报名的先后顺序反向进行。

供应商不可就本项目的全部或者部分提供超过一种方案要求医院实施选择。

论证根据上一合同年度的采购量在模拟了采购数量，使用总价进行价格评判。

医院不对未来实际采购量做出承诺。

**六、论证现场需要的资料**

**（一）供应商资质**

1.《营业执照》复印件1份

2.如，产品/服务属于经营行政许可管理或者经营强制认证管理的，提供相关资质复印件1份

**（二）参与人员资质**

附件1格式的《法人授权委托书》1份

**（三）报价单**

附件2格式的《报价单》4份

**（四）产品/服务优势说明**

自定义格式A4纸反正面打印的《产品/服务优势说明》4份（每份使用不超过3张A4纸）

**（五）其他资料**

原则上不需要提供其他资料，但如果供应商认为确有必要提供的，可提供不超过2种、每种1份的其他资料。

**（六）实物样品**

医疗垃圾袋、感染性织物袋、垃圾袋、药品袋、器械袋、CT袋每大类至少提供其中一种规格样式的实物样品。如确有特殊情况无法提供或者无法提供齐全的，在报名时说明原因。

**注意：**以上（一）至（五）严格按照要求的种类、数量、顺序整理为一套资料（禁止乱提供非本函要求的资料），每页加盖参与公司的红章，使用长尾夹固定。

**七、其他事项要求**

医院接受供应商在论证前的合理时间来院勘查与咨询，但在来院前需要与医院招标办联系确定相关事宜。

**八、联系人与联系方式**

联系人：王博

电 话：0631-5960192

邮 箱：slsyzbb@163.com

附件：1.法人授权委托书

 2.报价单

 3.塑料方便袋需求清单

威海市立第三医院

2022年8月3日

附件1

**法人授权委托书**

本授权书声明： （公司名称）法定代表人 （姓名），代表本公司授权 （姓名）为本公司的合法代理人，参加威海市立第三医院 （项目编号）项目的综合论证，并以本公司名义处理一切与之有关的事宜。

本公司已充分理解本项目邀请函的全部内容，并承担因理解错误所导致的不利后果。

法定代表人签字：

 （授权单位在此处盖章）

被授权人签字：

被授权人身份证复印件粘贴于下框：

|  |
| --- |
|  |

附件2

**报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序****号** | **名称** | **颜色** | **样式** | **图案** | **规格（mm）** | **重量****（g/50×）** | **材质** | **单位** | **需求量** | **价格（元）** | **金额（元）** |
| 1 | 医疗垃圾袋 | 黄 | 平口式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 22 |  |  |
| 2 | 黄 | 平口式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 296 |  |  |
| 3 | 黄 | 背心式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 716 |  |  |
| 4 | 黄 | 背心式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 60 |  |  |
| 5 | 感染性织物袋 | 橘红 | 平口式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 38 |  |  |
| 6 | 橘红 | 平口式 | 专用标识 |  |  |  | 50×/捆 | 85 |  |  |
| 7 | 垃圾袋 | 黒 | 平口式 | 无 |  |  |  | 50×/捆 | 51 |  |  |
| 8 | 黒 | 背心式 | 无 |  |  |  | 50×/捆 | 332 |  |  |
| 9 | 药品袋 | 白 | 背心式 | 无或随机 |  |  |  | 50×/捆 | 320 |  |  |
| 10 | 白 | 背心式 | 无或随机 |  |  |  | 50×/捆 | 3600 |  |  |
| 11 | 白 | 背心式 | 无或随机 |  |  |  | 50×/捆 | 48 |  |  |
| 12 | 器械袋 | 蓝 | 背心式 | 无 |  |  |  | 50×/捆 | 71 |  |  |
| 13 | 蓝 | 背心式 | 无 |  |  |  | 50×/捆 | 61 |  |  |
| 14 | CT袋 | 白 | 平口四指孔式 | 医院提供 |  |  |  | 50×/捆 | 80 |  |  |
| **合计金额（元）** |  |

说明：

1.除CT袋外，规格可以与附件3参考规格有差别，但换算容量与参考规格换算容量的差不得超过±8%。

2.重量为50个方便袋的总重，可以与附件3参考重量有差别。重量与材质一起用于质量评判。

3.需求量与价格均以50个方便袋为单位，用于价格评判。实际供应中的包装单位，可以由双方根据实际情况在50～100中确定。

必须满足的付款要求和对于报价的追加说明（如有）：

参与供应商盖章：

附件3

**塑料方便袋需求清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序****号** | **名称** | **颜色** | **样式** | **图案** | **参考规格（mm）** | **参考重量****（g/50×）** | **单位** | **需求量** |
| 1 | 医疗垃圾袋 | 黄 | 平口式 | 专用标识 | 1020\*910 | 3020 | 50×/捆 | 22 |
| 2 | 黄 | 平口式 | 专用标识 | 850\*600+100双插边 | 2900 | 50×/捆 | 296 |
| 3 | 黄 | 背心式 | 专用标识 | 670\*470+110双插边 | 1150 | 50×/捆 | 716 |
| 4 | 黄 | 背心式 | 专用标识 | 445\*290+70双插边 | 225 | 50×/捆 | 60 |
| 5 | 感染性织物袋 | 橘红 | 平品式 | 专用标识 | 1100\*990 | 4640 | 50×/捆 | 38 |
| 6 | 橘红 | 平口式 | 专用标识 | 850\*600+100双插边 | 2900 | 50×/捆 | 85 |
| 7 | 垃圾袋 | 黒 | 平口式 | 无 | 910\*630+110双插边 | 3240 | 50×/捆 | 51 |
| 8 | 黒 | 背心式 | 无 | 510\*320+80双插边 | 240 | 50×/捆 | 332 |
| 9 | 药品袋 | 白 | 背心式 | 无或随机 | 500\*300+80双插边 | 430 | 50×/捆 | 320 |
| 10 | 白 | 背心式 | 无或随机 | 370\*220+60双插边 | 115 | 50×/捆 | 3600 |
| 11 | 白 | 背心式 | 无或随机 | 290\*190+150双插边 | 35 | 50×/捆 | 48 |
| 12 | 器械袋 | 蓝 | 背心式 | 无 | 730\*480+120双插边 | 850 | 50×/捆 | 71 |
| 13 | 蓝 | 背心式 | 无 | 510\*320+80双插边 | 330 | 50×/捆 | 61 |
| 14 | CT袋 | 白 | 平口四指孔式 | 医院提供 | 550\*400 | 1000 | 50×/捆 | 80 |

说明：参考规格和参考重量均为医院目前使用的方便袋的参数。