**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LZ2023-18ZW的污水处理消毒剂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**

2023年7月27日15:00，当日14:45至14:55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**

一年期医院污水处理消毒剂采购。

采购价格中包含：1.污水PH值检测试纸的免费供应。2.自行或者委托有资质的其他公司，免费为医院办理环保部门与卫生行政主管部门要求的全部周、月、季度、半年、全年等周期检测检定项目；免费为医院办理《排污许可证》需要的检测检定项目；免费为医院实施相关网络直报和向医院提供所需要的纸质报告。

项目付款方式为医院按照自然月汇总采购量，在该月结束后的60日内支付采购费用。

**四、论证的报名**

拟参加的供应商应当于 2023年7月25日17:00前派员持公司《营业执照》复印件和附件4《报名信息表》各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。

对于论证结果成熟且项目金额不超过10万元的项目，可以根据医院管理制度的规定，由决策会议批准直接按照论证结果实施采购。

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。

**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，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》2份

**（四）产品优势与质量保障措施**

自定义格式A4纸反正面打印的《产品优势与质量保障措施》2份（标明产品主要成分的名称与含量，标明医院使用的稀释倍数，并将产品说明书复印件附在本资料后）

**（五）市场应用**

附件3格式的供应商《市场应用/对外服务情况表》2份（顺序为威海区域在前，其他区域在后，数量不超过20家）

**（六）其他资料**

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

**注意：**以上（一）至（六）严格按照要求的种类、数量、顺序整理为一套资料（严禁乱提供非本函要求的资料），每页加盖供应商的红章，使用长尾夹固定。

**七、其他事项要求**

（一）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。

（二）参与供应商在论证当日签到时，应当同时确认与其他参与供应商无出资、隶属、关联或者实际控制关系。存在上述关系的供应商，只能有一家参与论证。隐瞒、漏报上述关系的，医院将取消全部关联供应商的参与资格，已经获取推荐意见的，推荐意见作废。

**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.市场应用/对外服务情况表

4.报名信息表

 威海市立第三医院

2023年7月17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**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **品牌** | **生产商** | **规格** | **单位** | **价格（元）** |
|  |  |  |  |  |  |

必须额外满足的付款要求和对于报价的追加说明（如有）：

供应商盖章：

附件3

**市场应用/对外服务情况表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序****号** | **产品/服务采购单位** | **采购年度** | **联系人** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商盖章：

附件4

报名信息表

编号：

名称：

以下为具体报名信息

|  |  |
| --- | --- |
| 报名日期 |  |
| 公司全称 |  |
| 办公固话 |  |
| 电子信箱 |  |
| 公司地址 |  |
| 联系人 |  |
| 手机号码 |  |