**附件一**

医疗设备、实验检验设备

报名须知

公司谈判代表：

一、请贵公司按第一部分：《材料基本目录》做好三份材料，在报名截止时间前送至主楼12楼设备科（招标采购办）以便做好谈判前的准备工作。提交纸质资料无需携带样品，调研时再带上样品。

二、同时请将附件2《医疗设备、实验检验设备目录及报价表》和附件3：《零配件、消耗品报价清单、整机延续保修报价单》可编辑的电子版[发邮箱smudh\_sbk@163.com](mailto:发邮箱smudh_sbk@163.com)（文件命名为：产品名称+公司名称）

三、报名人必须对所提供材料的真实性负责，如发现虚假材料将列入采购黑名单，并依法追究相关责任。

目 录

第一部分 材料基本目录

第二部分 材料格式

第三部分 重要条款

**第一部分　材料基本目录**

\*1、附件2：医疗设备、实验检验设备目录及报价表

\*2、附件3：零配件、消耗品报价清单、整机延续保修报价单

\*2、经销公司《企业法人营业执照》

\*3、经销公司《医疗器械经营企业许可证》

\*4、经销公司法定代表人证明（附身份证复印件）

\*5、产品销售授权委托书

6、进口品牌产品必须提供进口授权和报关单

\*7、经销公司业务员授权书（附身份证复印件）

\*8、生产厂家《企业法人营业执照》

\*9、生产厂家《医疗器械生产企业许可证》

\*10、产品《医疗器械注册证》

11、产品说明书或合格证

\*12、用户名单（同类型同规格产品的广东省内各大医院名单及价格）

\*13、各产品近半年三家广州市三甲医院产品发票复印件

（如为独家产品须提供五家；如广州市内无用户可酌情提供广东省内或国内三甲医院发票复印件；发票做好编号标记与附件2所填写的发票信息一致；如无法按要求提供须附情况说明函。）

\*14、厂家独家产品申明（独家产品必须提供）

\*15、设备参数、特点、优势

\*16、产品彩页

17、报价人认为需要提交的其它材料

说明：

1、以上材料需加盖公章，按顺序摆放，均在有效期内。带星号（\*）项为必交材料。

2、材料中的任何重要的插字、涂改和增删，必须由法定代表人或经其正式授权的代表在旁边加盖公章或签字才有效。

3、不作为医疗器械管理的产品免交第3、9、10项材料。

1. **材料格式**

**2.1封面**

**南方医科大学皮肤病医院**

**医疗设备、实验检验设备项目**

**产品/项目名称：**

**公司名称：**

**联系人：**

**联系电话/邮箱：**

**日期：**

**2.2**

**目录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材料名称** | **页码** |
| 1 | \*医疗设备、实验检验设备目录及报价表 | 第( )页 |
| 2 | \*零配件消耗品报价清单、整机延续保修报价单 | 第( )页 |
| 2 | \*经销公司《企业法人营业执照》 | 第( )页 |
| 3 | \*经销公司《医疗器械经营企业许可证》 | 第( )页 |
| 4 | \*经销公司法定代表人证明（附身份证复印件） | 第( )页 |
| 5 | \*产品销售授权委托书 | 第( )页 |
| 6 | 进口品牌产品必须提供进口授权和报关单 | 第( )页 |
| 7 | \*经销公司业务员授权书（附身份证复印件） | 第( )页 |
| 8 | \*生产厂家《企业法人营业执照》 | 第( )页 |
| 9 | \*生产厂家《医疗器械生产企业许可证》 | 第( )页 |
| 10 | \*产品《医疗器械注册证》 | 第( )页 |
| 11 | 产品说明书或合格证 | 第( )页 |
| 12 | \*用户名单 | 第( )页 |
| 13 | \*近半年三家广州市三甲医院产品发票复印件 | 第( )页 |
| 14 | \*厂家独家产品申明 | 第( )页 |
| 15 | \*设备参数、特点、优势 | 第( )页 |
| 16 | \*产品彩页及样品 | 第( )页 |
| 17 | 报价人认为需要提交的其它材料 | 第( )页 |

**2.3法定代表人/负责人资格证明书**

**法定代表人/负责人资格证明书**

兹证明， 同志， （性别），现任我司 职务，为本公司的法定代表人，特此证明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

公司名称（盖章）：

日期：

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人身份证复印件 |

**2.4法定代表人授权委托书**

**法定代表人/负责人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称）

（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务、联系方式）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在南方医科大学皮肤病医院医疗设备、实验检验设备/医用耗材、试剂采购活动中报名、院内谈判及合同签订事务。

本授权书在签字盖章后生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

公司名称（盖章）：

日期：

|  |
| --- |
| 粘贴代理人身份证复印件 |

**第三部分** **重要条款**

1、属于强制检定或第三方检测验收的设备必须提供检定合格证书或由院方委托有资质部门检测验收，费用由供应商负责。需要与医院信息系统联网的，供应商必须无偿开放接口，并协助联网。

2、对操作人员和工程技术人员进行培训，提供培训资料，考核合格。

3、提供至少2年免费保修期，终身服务。质保期内设备完好率不小于95%。保修期间应包含按需更换的零配件，如有不含在维保范围内的消耗品需附清单及各项报价（见附件3：零配件、消耗品报价清单、整机延续保修报价单），不进行报价则视为免费更换使用。

保修期满后，供应商应以优惠价供应维修零配件、消耗品和延续保修。价格最高的前5项零配件、消耗品和延续保修的报价明细必须填写于《零配件、消耗品和延续保修报价明清单》（见附件3：零配件、消耗品报价清单、整机延续保修报价单）中。保修期结束后可就优惠价进行谈判，但最终价格不得高于此次供应商承诺价格。