**宣城市中心医院制氧机维保**

**招 标 文 件**

**招标编号：xcszxyy-zw2019007**

**招 标 人：宣城市中心医院**

# 招 标 公 告

**一、项目概况**

**1、项目名称：宣城市中心医院制氧机维保**

2、项目地点：宣城市中心医院

3、招标范围：宣城市中心医院制氧机维保全部工作内容。

4、项目概况及采购需求：详见采购清单（附件）。

5、标段划分：分一个包。

6、质量要求：检测合格，并通过甲方验收。

7、工期要求：具体工期安排以甲方通知为准。投标人应充分考虑和评估本项目的施工复杂性及各种安全风险，工期必须配合和满足招标人对项目总进度目标的需要，服从招标人对进度的安排和管理。

8、控制价：每年12000元以内。

9、 维保服务期限：三年（合同一年一签)

10、付款方式：经检验合格后付货款的90%，余款10%一年后付清。

**二、投标人资格要求**

1、具有有效的法人营业执照；

2、投标人应为中国境内合法注册的独立企业法人，注册资金不低于300万元，有本项目生产或经营范围，且有能力完成本项目采购的全部要求；

3、投标人须具有有效的医疗器械经营许可证或第二类医疗器械经营备案凭证；

4、投标人须具有有效的特种设备安装改造维修许可证（压力管道）；

5、投标人须具有有效的安全生产许可证；

6、最近两年内没有发生安全或质量事故。

7、本次招标不接受联合体投标。

**三、报名时间及地点：**

1、报名时间： 2019年5月10日— 2019年5月17日上午11时止(上午：08:30--11:30、下午：14: 30--17:00，北京时间，节假日除外)。

2、报名地点：宣城市中心医院一楼超市复印室。

3、报名携带资料：

1）单位介绍信或法人授权委托书；

2）被授权人身份证明；

3）营业执照副本；

4）企业资质证书副本；

5）项目经理证书；

6）企业类似项目业绩证明资料；

7）投标人认为需提交的其他资料。

凡有意参加的投标单位提供以上报名资料复印件装订成册加盖单位公章满足上述报名条件，即视为报名成功。

**四、开标时间及地点：**

1、开标时间： 具体时间电话通知。

2、开标地点： 宣城市中心医院5楼会议室。

**五、联系方式**

招标人：宣城市中心医院

联系人：叶涛

电话：13305631995

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **设备材料清单一览表**  附件 | | | |  |
|  | | |  |  |  |  |
| **制氧机维保** | | | | | | |
| 编号 | 配件\材料名称 | 型号 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 合价（元） |
| 1 | 空滤 | 1613740800 | 只 | 2 |  |  |
| 2 | 油滤 | 1625752501 | 只 | 2 |  |  |
| 3 | 油分 | 1622314000 | 只 | 2 |  |  |
| 4 | 冷却液 | 2901052200 | 桶 | 1 |  |  |
| 5 | 过滤器滤芯 | PD160 | 支 | 4 |  |  |
| 6 | 管道滤芯 | QD160 | 支 | 2 |  |  |
| 一 |  |  | | | |  |
| 二 |  |  | | | |  |
| 三 |  |  | | | |  |
| 四 |  |  | | | |  |
| 五 | 总计 |  | | | |  |