**关于南安市医院PCR（核酸检测）整套设备的紧急采购意向公告**

南安市医院拟紧急采购PCR（核酸检测）整套设备一套，要求参投方在4月28日前完成安装调试。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | | | **单位** | ***数量*** |
| **PCR（核酸检测）整套设备** | | | **套** | ***1*** |
| *包括以下设备* | | | | |
| **区域** | 序号 | 所需设备 | 数量 | 备注 |
| **试剂准备区** | 1 | 冰柜 | 1 | 4℃，－20℃ |
| 2 | 移液枪 | 若干 | 配备完整，达到要求 |
| 3 | 混匀器 | 1 |  |
| 4 | 微型离心机 | 1 |  |
| 5 | 净化工作台 | 1 |  |
| **标本制备区** | 1 | 恒温箱 | 1 | 空气式 |
| 2 | 冰箱 | 1 | 4℃，－20℃ |
| 3 | 高速离心机 | 1 | 1.5ul |
| 4 | 混匀器 | 2 |  |
| 5 | 生物安全柜 | 1 | A2双人 |
| 6 | 移液枪 | 若干 | 配备完整，达到要求 |
| 7 | 洗眼器 | 1 |  |
| 8 | 微型离心机 | 1 |  |
| 9 | 核酸提取仪 | 1 | 全自动 |
| 10 | 标本转运箱 | 5 |  |
| **扩增区** | 1 | 核酸扩增仪（PCR） | 1 | 进口；其设备端口需接入医院网络系统 |
| 2 | 洗眼器 | 1 |  |
| **辅助区** | 1 | 立式灭菌器 | 1 | 内排式，80L |

现向社会公开招标，欢迎符合资质条件的制造商或经销商带三证等相关资质前来商洽。

一、投标人资格要求：

1.具有相关设备的生产资质或经营许可资质，不属于医疗器械的请提供相关证明材料；

2.投标机构须为设备的生产厂家或已取得相关授权资质的供应商；

3.投标供应商不得被列入财政部政府采购严重违法失信行为记录名单；

4.投标产品应具有中华人民共和国医疗器械注册证及其附表或新版医疗器械注册证；

5.本项目不接受联合体投标；

6.投标委托代理人须是投标机构的正式员工，在规定时间内提交报名材料。

二、报名须提供资料（按顺序并装订成册一正四副）：

1. 报名项目列表；

产品资料（参考报价表、彩页、技术参数、配置清单、优势及特点、产品医疗器械注册证或认可表等）；

2. 售后服务承诺书、培训方案、供货时间等；

3. 投标公司资质证件（营业执照、税务登记证、组织机构代码证、医疗器械经营/生产许可证）；

4. 投标产品生产厂家对应的资质文件（三证一照等）；

5. 厂家到投标公司间的所有授权书；

6. 近几年客户名单及在用设备数量、采购年份（必须是同型号设备），提供部分政府采购中标通知书或省内三甲医院合同/发票复印件，说明使用情况等(医疗器械除外)；

7. 投标人身份证复印件及个人授权书、联系方式(手机号码及电子邮箱)；

8. 投标公司法人身份证复印件。

9. 如有配套耗材/配件等，需附详细清单、报价及权威机构检测的产品合格报告等相关资料；

10.如有一次性耗材，谈判时需提供产品样品。

三.公示时间：自本公示发布起1个日历日；截至时间：2020年4月18日17:30。

1.报名方式及地点：此次报名采用纸质密封一次性报价或邮件报价；

四．开标时间及地点：另行通知（近日内）

五． 联系电话：

设备科0595- 86394148，邮箱： [nasyysbk@126.com；](mailto:3305209260@qq.com%EF%BC%9B)联系人小卓

监督电话：0595-86394170，庄科长

南安市医院

2020年04月17日