**番禺中心医院医疗集团复印机采购项目市场调查公告**

番禺中心医院医疗集团拟采购7台复印机，现进行市场需求调查，请有意向的供应商按以下要求提交资料。所提交的相关调查资料中如涉及弄虚作假的将被列入我院负面清单。我单位对所有参与调查潜在供应商提供的资料有保密的责任。

★报价公司必须在“广东政府采购智慧云平台”有注册账户。

**一、设备需求清单：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 基本功能需求 | 预算单价 | 需求数量 | 备注 |
| 1 | 中高端复印机 | 彩色+黑白，双面复印，能复印A3+A4，输出速度达30张/分钟以上。 | 20000元 | 1台 |  |
| 2 | 中低端复印机 | 彩色+黑白，双面复印，能复印A3+A4，输出速度达25张/分钟以上。 | 10000元 | 2台 |  |
| 3 | 低端复印机（一体化机） | 黑白，双面复印，能复印A4，输出速度达25张/分钟以上。 | 5000元 | 4台 |  |

★备注：供应商报价不得高于预算。

**二、报名资料要求：**

**（一）调查材料需求：**（以下资料**一式一份**且均须加盖公章，请按以下顺序扫描成一个文档发到邮箱）

**1、设备报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **厂家/****品牌** | **型号** | **单价****（万元）** | **数量** | **金额****（万元）** | **生产厂家所属企业类型（大型/中型/小微型）** | **保修期** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**★保修期、联系人、联系电话（必须填写）；**

**如有尽量提供医疗服务价格、收费编码等信息。**

2. 耗材报价、设备所有选配件及报价

3. 单台设备详细配置清单

4. 设备技术参数及技术特点

5. 公司资质证明材料

6. 中小企业声明函（货物）

7. 设备彩页、产品介绍

**以上材料按顺序扫描PDF文档（发到番禺中心医院设备科公共邮箱：pyzxyysbk@163.com，并邮寄一份到医院），后续经电话询价后结合性价比、设备耐用性、保修期、售后服务等因素，在广东政府采购智慧云平台电子卖场直接订购。**

**（二）医院联系方式：**广州市番禺区中心医院设备科，黄工，020-34858223，收件地址：广州市番禺区桥南街福愉东路8号儿童发热门诊三楼设备科。

**（三）视频会议（如有）：**提前把报价及相关文件发至上述邮箱，在通知的会议时间内，保持随时可上线视频会，本项目开始前5分钟，我们会把腾讯视频会议号及密码通过手机短信方式发至贵公司联系人手机号码，收到即时登录。

**（四）生产厂家所属企业类型（大型/中型/小型/微型企业）说明：**根据关于印发中小企业划型标准规定的通知（工信部联企业〔2011〕300号）文件精神，中小企业划型标准如下：

工业类：从业人员1000人以下或营业收入40000万元以下的为中小微型企业。其中，从业人员300人及以上，且营业收入2000万元及以上的为中型企业；从业人员20人及以上，且营业收入300万元及以上的为小型企业；从业人员20人以下或营业收入300万元以下的为微型企业。

**（五）报名资料提交时间：**公告之日起——2023年5月26日18:00。

提交资料：以压缩包的形式发送至：pyzxyysbk@163.com；压缩包命名规则：项目名称-供应商。

附件：番禺中心医院医疗集团采购7台复印机的市场调查公告

广州市番禺区中心医院

2023年5月22日