# 成都市金牛区妇幼保健院

# 院内比选采购公示

一、项目名称：试剂采购项目

二、本项目在成都市金牛区妇幼保健院官网主页(http://www.cdjnbjy.com)上公开发布（提供免费下载），供符合条件的生产企业、经营企业以及潜在供应商前来参加。

三、期限：2022年4月28日-2022年5月5日。

请各潜在供应商到我院院务部（8楼）提交资料。

四、品目、配置及功能需求（见附件1）。

五、提供真实齐全的资质证明文件一份（保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订）：

（一）国产医疗器械生产企业或经营企业

1、封面（注明品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2、营业执照（经有效年检，副本）

3、产品资料

4、代理产品授权委托书

5、经办人授权委托书（原件）,身份证复印件

6、报价一览表（格式见附件2）

7、国家规定的其它相关资质证明文件或其它涉及特许经营许可的须提供经营许可证书的复印件。如：卫生许可证、药品经营许可证、生产批件或新药证书等

六、报价要求

1.以人民币报价（格式见附件2）。

2.报价表中的价格应包括货物设计、材料、制造、包装、运输、装卸、保险、关税、增值税、仓储、商检、卫检、报关、输机、清关手续费、安装、调试、培训、质检、保修、其它伴随服务等所有费用。

3.可提供多种备选产品，分别报价，并分别说明性能、配置及技术参数。

七、其他说明：

1、根据要求及自身实际用A4纸编制，严格按上述第五条的装订顺序对所列包每样产品分开编制，须标注页码，需密封。

2、如有，提供相关的产品技术资料（如：出厂检验合格证书、技术说明书、等完整的技术资料等）。

3、提供的所有资料须加盖鲜章。

4、特别申明：现公示的功能需求、配置及技术性能因市场了解的局限性，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请参与单位准备详实的资料。对未公示配置及技术性能的，请各潜在供应商自行提供。

八、资料递交：于2022年5月5日17：00前一式一份（密封）送交成都市金牛区妇幼保健院8楼院务部。

附件1：项目明细

附件2：报价一览表

附件3：用户情况表

地址：成都市金牛区长月路12号

联系人：张老师

电  话：68938000

**附件1：**

**项目明细**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **性腺激素类** | |
| 1 | 雌二醇测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 2 | 卵泡刺激素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 3 | 黄体生成素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 4 | 催乳素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 5 | 孕酮测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 6 | 睾酮测定试剂盒（化学发光法） | |
| 7 | 总人绒毛膜促性腺激素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
|  | **甲状腺功能类** | |
| 1 | 游离三碘甲状腺原氨酸测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 2 | 游离甲状腺素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 3 | 促甲状腺素测定试剂盒（直接化学发光法） | |
| 4 | 甲状腺球蛋白抗体测定试剂盒（化学发光法） | |
| 5 | 甲状腺过氧化物酶抗体测定试剂盒（化学发光法） | |
|  | **系统消耗品** | |
| 1 | 样本杯盖 | |
| 2 | 系统验证包 | |
| 3 | 湿度包 | |
| 4 | 一次性吸样管 | |
| 5 | 反应杯 | |
| 6 | 清洗液 | |
| 7 | 全自动免疫检验系统用底物液 | |
| 8 | 系统清洗液 | |
| 9 | 免疫辅助样本针清洗液1 | |
| 10 | 免疫辅助样本清洗液3 | |
| 11 | 免疫样本针清洗液 | |
|  | | **定标液** |
| 1 | | 多项校准品 Calibrator A |
| 2 | | 甲状腺球蛋白抗体校准品 |
| 3 | | 甲状腺过氧化物酶抗体校准品 |
| 4 | | 多项校准品 |
| 5 | | 雌二醇校准品 |
|  | | 质控品 |
| 1 | | 甲状腺球蛋白抗体质控品 |
| 2 | | 甲状腺过氧化物酶抗体质控品 |
|  | | **稀释液** |
| 1 | | 样本稀释液 |
| 2 | | 免疫分析质控物 |

注：医院现有一台全自动化学发光免疫分析仪为西门子Atellica IM 1600，供应商所报试剂需要与医院现有设备匹配。

**附件2：**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品  名称 | 生产  厂家 | 品牌 | 规格  型号 | 单位 | 报价  （元） | 配送企业名称 | 挂网号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

公司名称：

代表签字： 联系方式：

日期：

**附件3：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用户  名称 | 规格型号 | 数量 | 合同价格或  中标价格 | 使用时间或  中标时间 | 联系人及  联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**用户情况表**

说明：1、表中产品为近三年销售，用户仍在使用的货物；