**项目概况**

甘肃省第二人民医院医用耗材议价采购项目的潜在供应商应于2024年10月25日10点00分（北京时间）前递交资质文件。

## 一、项目基本情况

项目名称：甘肃省第二人民医院医用耗材议价采购项目

预算金额：招单价

采购需求：（具体要求详见附件）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 | 单价限价（元） |
| 1 | 交联透明质酸钠宫腔防粘连凝胶 | 支 | 50 | 招单价 |

**注：议价时须带样品。**

本项目不接受联合体投标。

## 二、供应商资格要求

1.投标人须提供法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

2.法定代表人身份证（正、反面复印件加盖公章）、法定代表人授权函（原件）及被授权人身份证（正、反面复印件加盖公章）；

3.投标人须具有医疗器械经营许可证(备案证)（复印件加盖公章）；

4.投标产品必须具有医疗器械注册证（备案证）（复印件加盖公章）；

5.生产企业的营业执照、医疗器械生产许可证；进口产品须具有生产商给予经销商的全套产品各级代理授权书（复印件加盖公章）；

6.以上资质全部按照顺序完整装订。

## 三、报名时间

时间：2024年10月22日至2024年10月24日（北京时间，法定节假日除外）

地点：甘肃省第二人民医院行政楼105

## 四、议价时间

时间：2024年10月25日10点00分（北京时间）

地点：甘肃省第二人民医院行政楼105

## 五、其他补充事宜

1.满足议价采购公告要求的供应商须提供公告中第二条要求的所有资质并填写公告下方附件中的报名表于2024年10月22日至2024年10月24日（节假日除外）上午8:30-12:00，下午2:30-5:00（北京时间）前往兰州市城关区和政西街1号甘肃省第二人民医院行政办公楼105登记报名，报名资料准确登记供应商名称、地址、联系人、联系电话等相关信息，如登记信息有误，对其产生的不利因素由供应商自行承担。

2.按照议价公告下方链接中模版制作资质文件于议价时递交。

## 五、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息

名 称：甘肃省第二人民医院

地 址：兰州市城关区和政西街1号

联系方式：0931-6969317

2.项目联系方式

项目联系人：鲍老师

电　话：0931-6969317