**余姚市第三人民医院****16排CT维保调研公告**

一、项目简介：

1、项目名称：余姚市第三人民医院16排CT维保调研公告

2、项目概况：为满足临床使用需求，更好地为患者提供医疗服务，拟调研16排CT整机维保服务。具体要求以院内招标文件为准。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 装置名称 | 型号 | 安装日期 |
| CT | Scintcare CT 16 | 2020.06 |

**二、谈判供应商资格要求:**

投标人的基本资格条件：

1. 具有独立承担民事责任的能力；

2. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

3. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

4. 参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

5. 本项目不接受联合体投标。

**三、报名方式：**

凡有意向参加投标的供应商，请在规定时间内将报名表和以下资料（所有材料印件须加盖单位公章）打包发送至邮箱**yysdsrmyy31@163.com，邮件标题（主题）格式：公司名称、联系人、联系方式。**

1、法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证的复印件。

2、法定代表人直接参与报名的，需提供法定代表人身份证原件，同时提供复印件。

3、委托代理人参与报名的，需提供法定代表人授权委托书、委托代理人身份证原件，同时提供法定代表人以及委托代理人身份证复印件。

4、相关资质证书，需提供复印件。

以上报名材料请加盖单位公章并装订成册。

报名成功的生产企业、经营企业以及潜在供应商必须提供符合我院要求的标书文件，并保证所提供的各种材料真实、有效、齐全，承担相应的法律责任，详见附件2.

**四、参会时需携带的资料**

1、报名提交的所有资料的纸质版；

2、项目信息及报价；

3、提供执行相应维保所必需的设备和专业技术能力证明材料;

4、提供相应维保的专业工程师资质（培训有效期内）证明材料；

5、维保设备需更换的材料、配件等需提供相关的资料；

6、维护保养设备后出具的报告样本；

7、提供过维保服务的名单;

8、主要部件（如球管）详细储备情况，提供进货渠道证明， 2025年后球管海关报关单复印件或合格证等证明资料；

9、与整机注册证登记一致的球管来源的可靠性提供相关资料；

10、其它根据采购需求供应商认为需要阐述的内容资料。

注：纸质资料必须按以上要求一正两副（装订成册），每页盖章

1. **报名截止时间：**2025年07月10日14:00

**六、调研地址**:余姚市第三人民医院城西院区行政楼一楼评标室.

**七**、**调研开始时间**：2025年07月11日14:00（如遇时间、地点变化将另行通知）

**八、联系方式:**陈老师 0574-62678059