****上饶市广丰区中医院医用液氧供应采购项目征询公告****  
   
 根据《上饶市采购内控工作监督管理办法（暂行）》的具体要求，现对上饶市广丰区中医院医用液氧供应采购公告。欢迎广大符合要求的生产企业及经营企业积极参与。  
 一、项目概况：

上饶市广丰区中医院医用液氧采购、配送等，医院固定床位约500张，年用氧量近80吨，现有一个10立方米的液氧储罐。本次询价合同供货期为一年。  
 二、报名单位资格要求及报名提交资料要求(复印件须加盖公司公章)  
 1、具有独立承担民事责任的能力,是中国境内注册的独立法人企业。（营业执照复印件，如法人代表无法到场，委托其他人到场的单位，需提供授权委托书）  
 2、投标企业具有医用液氧的安全生产许可证、药品生产许可证（或经营许可证）、《危险化学品经营许可证》；（证书复印件）

3、投标人须具有危化品《道路运输经营许可证》，如投标人不具备运输条件的，需提供与运输方有效期内的合同及运输方的《道路运输经营许可证》。（经营许可证复印件或运输有效期内的合同及经营许可证复印件）   
 4、本项目不得转包。  
 三、技术服务要求：

1、符合《中华人民共和国药典》2020版第二部；

2、保证紧急情况下8小时配送到位、一般情况下24小时配送到位；  
四、报名地点：广丰区中医院器械科  
五、报名期限:2023年 12月7日08:00至2023年 12月11 日17:00。  
六、联系人及联系方式  
联系人：余彥里 ，联系电话：13879300940

七、询价时间及地址

**询价时间：**2023年12月12日14点30分

**询价地址：**广丰区中医院四楼圆桌会议室  
注：参与此次报价单位须提供报价单、营业执照复印件、资质证书复印件等相关证件（均要加盖公章，装订成册一正二副），请密封后于2023年12月12日14点30分前送达**广丰区中医院门诊部四楼圆桌会议室**；证件不齐者取消资格。

八、其他  
1、询价小组成员将对各供应商报价进行对比，采取报价最低价为项目招标控制价。

2、详细报价清单详**见附件！**

**附件：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **上饶市广丰区中医院医用液氧报价单** | | | | | | |
| **序号** | **品名** | **单位** | **数量** | **控制单价（元/吨)** | **响应单价(元/吨)** | **总金额(元)** |
| 1 | 医用液氧 | 吨 | 80 | 1500 |  |  |
| 报价单位（盖章）： 联系人： 联系电话：  备注：1、数量为一年预计用量，最终按实际使用量进行结算。  2、响应单价包含液氧单价、运费、过磅费、装卸费、搬运费、税金等其他所有费用。  3、此次询价采取报价最低价的为项目招标控制价。 | | | | | | |