# 泸西县中医医院院前急救服装采购项目

采购文件

项目编号：lxxzyyyzw-2023-1001

**采 购 人：泸西县中医医院**

泸西县中医医院院前急救服装采购项目

采购公告

一、项目基本情况

项目编号：lxxzyyyzw-2023-1001

项目名称：泸西县中医医院院前急救服装采购项目

预算金额：49920.00元

采购需求：采购冲锋衣32件、长袖衬衣32件、短袖衬衣32件、工装裤32条、西裤32条、春秋装套装32套、肩章、袖章、胸牌32套（具体详见附件）；

合同履行期限：自合同签订之日起30天内完成；

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1.申请人须是中华人民共和国境内注册、具有独立法人资格的单位。

2.具有三证合一的有效营业执照（营业执照的经营范围能够满足本次采购要求）；

3.良好的商业信誉：申请人在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“信用信息”查询栏中查询的信用信息中未出现不良信用信息查询记录，提供本项目公告发布之日（含发布当日）以后的查询结果网页打印件或下载的信用报告打印件（加盖公章）。

三、提交响应文件截止时间及方式

2023年10月27日17:30前，将响应文件盖章扫码后发送至邮箱（lxxzyyy120@163.com）或邮寄泸西县中医医院采购办。

四、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

五、其他补充事宜

本次采购公告在泸西县中医医院官网（<http://www.lxxzyyy.com/xinwenzhongxin/zbcg/>）上发布。

六、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

采购人信息

名 称：泸西县中医医院

地址：泸西县中枢镇文秀路

联系方式：0873-6940686

附件：采购清单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 | 数量 | 单价 | 总价 |
| 冲锋衣 | 32件 | 620.00  | 19840.00  |
| 长袖衬衣 | 32件 | 130.00  | 4160.00  |
| 短袖衬衣 | 32件 | 130.00  | 4160.00  |
| 工装裤 | 32条 | 160.00  | 5120.00  |
| 西裤 | 32条 | 150.00  | 4800.00  |
| 春秋装套装 | 32套 | 350.00  | 11200.00  |
| 肩章、袖章、胸牌 | 32套 | 20.00  | 640.00  |
| 合计（元） | 49920.00 |

第二章 响应文件格式

**（项目名称）**

**响 应 文 件**

**投标人：** **（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人：** **（签字或盖章）**

**日 期：** **年** **月** **日**

（一）报价表

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 | 内 容 |
| 报 价 | 小写： 大写： |
| 合同履行期限 | 自合同签订之日起\_\_日内完成 |

申请人： （盖单位公章）

法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）

联系方式：

填表时间： 年 月 日

1. 法定代表人身份证明书

申请人名称：

单位性质：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （申请人名称） 的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证

申请人： （盖单位公章）

 年 月 日

1. 授权委托书

本人 （姓名） 系 （申请人名称） 的法定代表人，现委托 （姓名） 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、递交、撤回、修改 （项目名称） 响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：授权委托代理人身份证

申请人： （盖单位公章）

法定代表人： （签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人： （签字或盖章）

身份证号码：

 年 月 日

（四）申请人基本情况

附：营业执照（复印件加盖公章）

（五）供货方案（格式自拟，加盖公章）

（六）服务承诺（格式自拟）