沭阳县第一人民医院拟采购支撑喉镜等设备，现就该项目进行公开征求意见，欢迎合格供应商参与并反馈意见。

1. **项目基本情况**

（一）项目名称：沭阳县第一人民医院支撑喉镜等设备采购项目

（二）采购需求：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **采购包** | **品目** | **名称** | **数量** | **预算** | **是否接受****进口产品** |
| 1 | 品目一 | 支撑喉镜 | 1台 | 10万元 | 不接受 |
| 品目二 | 耳科手术显微镜（核心产品） | 1台 | 40万元 | 不接受 |
| 品目三 | 鼻内镜手术动力系统 | 1台 | 26万元 | 不接受 |
| 品目四 | 低温等离子射频消融仪 | 1台 | 10万元 | 不接受 |
| 采购包1预算总计：86万元，最高限价75万元。 |
| 2 | 品目一 | 眼科光学相干断层扫描仪 | 1台 | 85万元 | 不接受 |

**二、供应商资格要求**

## （一）通用资格要求

1.具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的6项条件（按要求提供投标函）。

2.在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询，不存在被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的信用记录情形（无需提供证明材料）。

3.落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目为非预留份额的采购项目或采购包，执行价格扣除优惠政策，给予小微型企业、监狱企业或残疾人福利性单位报价10%的扣除，用扣除后的价格参加评审。价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。监狱企业、残疾人福利单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。（提供中小企业声明函）

（二）本项目的特定资格要求：

1.投标产品按国家规定须具有医疗器械注册证的，供应商须根据投标产品的类别，提供投标产品的《医疗器械注册证》或医疗器械备案凭证及附表。

2.供应商为医疗器械经营企业的，须根据投标产品的类别，提供供应商的《医疗器械经营企业许可证》或者《医疗器械经营备案凭证》。

3.医疗器械生产企业投标本企业产品的，须根据投标产品的类别，提供《医疗器械生产许可证》或《I类医疗器械生产备案凭证》（境外生产厂家无须提供）。

4.单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。（按要求提供承诺函）。

**三、公开征求意见公告时间及地点**

1.时间：2025年8月20日9:00至2025年8月25日17:00。

2.地点：宿迁市政府采购网（http://zfcg.sqcz.suqian.gov.cn/）。

**四、提交征求意见书截止时间和地点**

1.提交征求意见书截止时间：2025年8月25日17点00分（北京时间）

2.地点：征求意见书加盖供应商公章后扫描（PDF）发送至邮箱643312552@qq.com。

**五、其他补充事宜**

**1、本次公开征求供应商对支撑喉镜等设备**采购项目的相关意见，供应商可以在征求意见书中进行详细反馈，包含但不限于对采购需求的制定，技术要求、商务要求等的反馈。

**2、现场勘察及答疑：本项目不组织集中勘察及答疑，供应商如对采购需求有疑问，请咨询采购单位联系人。**

**3、反馈意见请写清楚具体设备名称及具体参数。**

**六、本次采购联系方式**

1.采购人信息

名称：沭阳县第一人民医院

地址：沭阳县智慧路1号

联系方式：0527-80635129

项目联系人：张科长