**生物医学与健康产业就业培训基地项目医疗器械实训中心建设项目采购需求调查响应材料**

**供应商名称(盖章)：**

**一、供应商基本情况表**

**供应商基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **营业执照号** |  |
| **地址** |  |
| **法人代表** |  | **联系电话** |  |
| **项目联系人** |  | **联系邮箱** |  |
| **注：须提供营业执照。** |

**营业执照**

**二、各供应商结合市场及本项目具体情况对本项目的报价**

**报价清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **数量** | **单位** | **报价** | **合计（元）** |
| 1 | 荧光定量PCR教学仪器 | 1 | 套 | ¥  | ¥  |
| 2 | 蛋白纯化仪 | 2 | 套 | ¥  |
| 3 | 酶标仪 | 1 | 台 | ¥  |
| 4 | 全温振荡培养箱 | 1 | 台 | ¥  |
| 5 |  细胞破碎仪  | 1 | 台 | ¥  |
| 6 | 数据前置集成终端 | 1 | 台 | ¥  |
| 7 | 制冰机 | 1 | 台 | ¥  |
| 8 | 蓝光凝胶成像仪 | 1 | 台 | ¥  |
| 9 | 全自动纯化仪 | 1 | 台 | ¥  |
| 10 | 全自动移液工作站 | 2 | 台 | ¥  |

注：1.供应商须按项目需求对报价清单中各项事项进行报价。

2.报价应包含以下内容：货款、配件与辅助材料、安装、运输保险、调试、装卸、验收、培训辅导、质量保证期服务、各项税费及合同实施过程中不可预见费用等。投标报价中漏报、少报的费用，视为此项费用已隐含在投标报价中，中标供应商不得再向采购人收取任何费用。

3.以人民币报价。

**三、详细设备清单及参数**

**【格式自拟】**

**注：可提供相关设备彩页等供应商认为有用的材料。**

**四、同类型项目的历史成交信息**

**同类型项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 用户单位名称 | 项目名称 | 项目内容 | 中标单位 | 项目金额 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：供应商应针对本次采购项目提供公司同类采购项目历史成交信息，如有应列表并附上相关合同等材料。**

五、相关产业发展情况

**注：供应商应针对本次采购项目提供目前此类服务相关产业发展情况说明，可附相关佐证材料。**

六、市场供给情况

**注：数据来源渠道可以提供相关查询网站，如为同行交流或购买第三方数据或其他方式获得的，注明情况。供应商应针对本次采购项目提供目前同类服务市场供给情况，可附上相关佐证材料。**

七、递交征集资料登记表

**递交征集资料登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目编号** |  | **递交日期** |  年 月 日 |
| **递交人公司全称（注册名称）** |  |
| **统一社会****信用代码** |  | **法定代表人姓名** |  |
| **注册地址** |  |
| **联系人姓名** |  | **联系电话（手机）** |  |
| **电子邮箱** |  | **联系电话（固话）** |  |
| **备注** | 1、请认真填写以上所有资料，并保证信息的完整性和准确性2、报名须盖报名公司公章。3、报名表电子版须在征集截止时间前发至指定邮箱方为报名成功。4、供应商需在规定时间内将需递交的资料电子版发送至指定邮箱，需提供可编辑的版本，彩页提供扫描件。 |
| 公司名称（加盖公章）： 报名时间：2023年 月 日 |