**浙江中医药大学附属第二医院 （浙江省新华医院）**

**一次性输液袋、输液瓶回收处置项目市场调研公告**

因医院采购工作需要，为更好地了解供应商服务能力及市场情况，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，我院将对采购项目进行前期市场调研活动，请符合条件的供应商积极参与报名。本次调研结果不对外公布，最终以招标结果为准。

1. **项目名称：**一次性输液袋、输液瓶回收处置
2. **调研地点：**
3. 现场调研形式
4. 调研时间：2024年1月18日（周四） 14:00--17：00；
5. 调研地址：浙江省杭州市拱墅区潮王路318号7号楼102室；
6. 参加调研人员自行携带纸质调研资料及PPT讲解材料。
7. **调研完成后，根据现场调研工作组提出的相关问题及服务优势特点做好汇总，填写调研承诺书（附件二），扫描件发送至报名邮箱。**
8. **对符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》 （财库（2020）46号）规定的参会代表，参会时提供中小企业声明函或会后补充。**
9. **供应商网上报名**
10. 供应商将资质证件发至邮箱zjsxhyyzwk@126.com。（提供第四条所要求的所有原件扫描件，并编辑信息：**调研项目名称+参会公司名称+参会代表+联系方式+调研方式(现场）；**
11. 报名截止时间为公告之日D+5日的17:00，没有进行邮件报名的，不再接受其他报名方式。
12. **报名确认电话：19884188294** **联系人：**王老师
13. **调研前供应商必须提供以下电子资质证明文件，经审核合格后，方可参与市场调研，否则取消资格：**

（1）必须是在中华人民共和国内经工商管理部门批准成立的独立法人机构；

（2）法人身份证复印件；

（3）法人授权委托书及被授权人身份证复印件；

（4）供应商必须具备所参与市场调研项目的经营资质证明文件（复印件加盖公章）；

（5）供应商认为有必要提供的其他资料。

1. **供应商参与调研时，必须准备5—10分钟的PPT资料（调研过程中视情况展示），详细介绍参与市场调研项目的服务方案和详细配置清单。纸质调研资料应含详细的服务参数、项目报价、物料和设备工具清单，一式四份。医院不组织集中踏勘，请各供货商自行现场测量。**
2. **调研项目的具体情况**

**（一）基本情况**

浙江中医药大学附属第二医院一次性输液袋、玻璃瓶回收处置服务

**（二）项目预算：10万元/12个月，总计20万元。**

**（三）合作期限： 24个月；**

**（四）采购需求：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **标项名称** | **数量** | **单位** | **预算金额****（万元）** | **简要技术描述或****标项基本概况介绍** |
| 1 | 一次性输液袋、玻璃瓶回收处置 | 1 | 项 | 20 | 浙江中医药大学附属第二医院一次性输液袋、玻璃瓶回收处置服务，服务期24个月。 |

**（五）项目联系人：王老师**，**电话：19884188294**

1. **注意事项：**
2. 征询内容要求如有改变，调研时当面补充说明；
3. 此次市场调研结果将作为采购人制作采购文件的重要参考，请广大供应商客观、如实填报；
4. 此次填报供应商存在弄虚作假，被查证属实的，将依法依规严肃处理。
5. **信息发布网站：**

浙江政府采购网：http://zfcg.czt.zj.gov.cn/

浙江中医药大学附属第二医院：<https://www.xhhos.com/>

 浙江中医药大学附属第二医院 总务科

 2024年1月12日

附件一：报价单

**报价表**

项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| **供应商** |  |
| **一次性输液袋、输液瓶回收处置** | 数量 | 单位 | 报价 | **备注：**包括人工费、设备使用费、输液玻璃瓶回收及处置费、管理费、利润、风险、税金以及与完成本项目有关的所有费用。服务期24个月。 |
| 1 | **项** |  |

法定代表人或授权委托人签字：

供应商名称（盖章）：

日期： 年 月 日

附件二、

浙江中医药大学附属第二医院调研供应商承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |   |
| 服务单位名称 | （盖章） |
| 服务优势特点 |  |