浙江中医药大学附属第二医院

市场调研文件

目 录

**[第一章 推介须知 3](#_Toc45793092)**

**[第二章 推介单位资格要求 4](#_Toc45793093)**

**[第三章 推介文件格式 5](#_Toc45793101)**

**[附件一 6](#_Toc45793102)**

**[附件二 7](#_Toc45793103)**

**第一章 推介须知**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、等有关规定， 我院对 项目举行市场调研，欢迎符合要求的供应商前来推荐产品。在参加调研之前必须认真阅读本文件的说明、表格、条件及规范等所有内容，根据要求提供相应的资料。

1. 项目编号: 详见调研公告中
2. 调研内容：详见调研公告中
3. 推介单位的资格要求：见第二章
4. 市场调研文件发放：请符合要求的供应商在浙江中医药大学附属第二医院官网上下载。
5. 调研报名及时间：

推介单位应于 年 月 日 时 前扫码报名

1. 调研时间和地点：

调研时间：详见公告

调研地点：详见公告

八、联系方式：

联系人：医学工程部

 联系电话：0571-85267047

九、联系地址：

地址：杭州市潮王路318号医学工程部

1. **推介单位资格要求**
2. 具有独立承担民事责任的能力；
3. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
4. 所有证照均需齐全、在评标期内有效、且无超范围经营现象。
5. 推介单位商业信誉良好，在招标采购活动前三年内经营活动无不良记录信息

**第三章 调研文件格式**

一、推介文件内容包括（**逐页加盖公章或骑缝章，推介文件首页注明公司联系电话、邮箱**）：

1. 检测公司基本资料
2. 检测业务报价单
3. 检测业务资质
4. 推介单位工商营业执照
5. 《法人代表人授权委托书》（附件一）
6. 受委托人身份证复印件
7. 本省同类型业务业绩（近三年内，以合同、发票为准）
8. 推介单位认为需要提供的其他文件及资料（如有）。

二、推介文件一式3份，正本1份，副本2份，每份推介文件封面标明“正本”或“副本”。

三、推介单位有下列情况之一的，其文件将被拒绝或作无效投标处理：

1. 未在规定时间内将报名信息发送给医院。
2. 推介书未按要求加盖公章或推介文件签署不符合要求的。
3. 推介文件无法人代表签字或签字无法人代表有效委托的。
4. 推介单位不符合资格要求的。
5. 推介文件中提供伪造、虚假材料的。

**附件一：**

#  法人代表人授权委托书

致浙江中医药大学附属第二医院：

兹委派我单位 先生/女士，身份证号： ，联系方式：固定电话 ，手机号 ，代表我公司参加贵院此次医疗设备等项目调研（调研编号： ），全权处理调研过程中的一切事项。本次委托有效期： 。 本委托书必须由本公司法定代表人签字盖章，并加盖本公司公章方为有效。

单位名称（盖章）：

法定代表人（签字）：

受委托人（签字）：

签发日期： 年 月 日