# 厦门市仙岳医院体外诊断试剂

# 市场调研公告（二次公告）

我院拟对以下体外诊断试剂项目进行市场调研，欢迎符合条件的厂家或供应商提交资料报名参加，有关事项如下：

1. **项目内容及需求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 公告类型 |
| 1 | 甲型流感病毒抗原、乙型流感病毒抗原、腺病毒抗原、呼吸道合胞病毒抗原检测试剂盒 | 再次公告 |

1. **调研资料要求**
2. 符合资格的供应商必须按以下表格顺序制作调研必备审核文件并注明页码。若无法提供该项目文件，请在该项所对应的页面上填写情况说明。
3. 以下所有材料需要加盖经销商或者厂家公章。（调研文件需要制作封面：体现参与项目、参与推介的厂家或供应商、业务员名字和电话；文件无需胶装，采用拉杆夹便于后期材料增补）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 供应商报名表 | 附件1 |
| 2 | 生产厂家代表和参与竞争供应商法人或法人授权代表有效名片 | 附件2 |
| 3 | 报价单（含生产厂家、产品名称、注册证号、型号规格、单价、包装单位、收费编码、收费情况） | 附件3 |
| 4 | 供应商三证（营业执照、税务登记证、组织机构代码证） |  |
| 5 | 供应商医疗器械经营许可证（需具备报名产品的经营资格） |  |
| 6 | 供应商合法销售试剂的生产厂家有效授权书， |  |
| 7 | 供应商开户信息及业务联系信息 |  |
| 8 | 谈判代表及业务联系人法人授权书及身份证复印件 |  |
| 9 | 试剂生产厂家或总代三证（营业执照、税务登记证、组织机构代码证） |  |
| 10 | 试剂生产厂家医疗器械生产许可证或总代医疗器械经营许可证 |  |
| 11 | 试剂医疗器械注册证及产品登记表附件 |  |
| 12 | 进口试剂需提供国外生产厂家给医疗器械注册证所登记总代的授权 |  |
| 13 | 进口试剂海关报关单等相关合法进口证明文件 |  |
| 14 | 前3年内在政府采购活动中没有重大违法记录的书面声明 |  |
| 15 | 须提供与我院同等级（三级甲等）的其它医疗机构的供货证明（近3个月内发票清单的复印件），加盖公章 |  |
| 16 | 用户清单 |  |
|  | **总代**是指国外生产的进口产品在国家食品药品监督管理总局登记注册的代理机构。 |  |

请符合以上报名要求的供应商在公告发布时间起三个工作日内提供要求的纸质材料，报送到我院设备物资部。经审核合格后，试用产品按临床科室需求提交。

1. **报名时间：**公告之日起5个工作日内，截止17：30，逾期不予受理
2. **报名地点及咨询电话**

地址：厦门市仙岳医院门诊3楼设备物资部

联系电话： 郑老师 0592-5392623

附件：