**南通市第二人民医院**

**消防器材到期更换项目询价文件**

一、 **项目需求**：

（一）项目名称：

消防器材到期更换项目

（二）项目预算：

52000.00元，超过预算为无效投标

（三）交付期限：

接医院通知后10天内完成更新安装

1. 要求（不接受负偏离）：
2. 器材清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 品名 | 单位 | 数量 | 规格说明 |
| 1 | 手提式干粉灭火器 | 个 | 500 | 5Kg，3C认证，符合GB/T21976.1-2008和GB21976.7-2012规定 |
| 2 | 手提式干粉灭火器 | 个 | 170 | 3Kg，3C认证，符合GB/T21976.1-2008和GB21976.7-2012规定 |
| 3 | 手提式二氧化碳灭火器 | 个 | 20 | 3Kg，3C认证，符合GB/T21976.1-2008和GB21976.7-2012规定 |
| 4 | 手提式水基灭火器 | 个 | 60 | 3Kg，3C认证，符合GB/T21976.1-2008和GB21976.7-2012规定 |
| 5 | 消防应急手电 | 个 | 30 | 多功能手电，充电式、具有声光报警、应急锤功能等 |
| 6 | 防烟面罩 | 个 | 60 |  |
| 7 | 灭火毯 | 个 | 30 | 1.5米\*1.5米 |
| 8 | 灭火器箱 | 个 | 30 | 不锈钢材质、适用存放5Kg灭火器2只 |
|  |  |  |  |  |

1. 要求清单中序号1-7所列产品均为2023年1月1日后全新出厂、合格证、标识等资料齐全
2. 中标人负责安装到到医院指定位置
3. 质保期及质量要求：按原厂质保期。产品符合国家标准、消防标准、行业标准。
4. 验收标准：清单中序号1-4（1）外观，压力箭头指示在绿色区域。（2）标识完整，标识内容包含灭火器等消防器材名称，型号，级别、使用方法。（3）灭火器保险栓完整。（4）外观无破损，软管无破坏。（5）产品合格证

清单中序号5-8（1）产品合格证。(2)符合消防相关验收标准，交货时双方共同检验。

1. 勘察现场及技术咨询请联系缪先生13615233225
2. 报价含税费、运费、安装人工费等所有费用

**二、评标办法**

本次评标方法为最低价中标。如出现2家及以上的投标人总价相同，其进行再报价，直至产生唯一的最低价，价格低的投标人中标。

**三、付款方式**

安装调试经验收合格后，凭合规发票，医院支付结算价的80%，余款质保期满后一次性付清。

**四、响应文件组成**(所有复印件加盖公章,材料一式二份)

1、公司营业执照（经营范围含消防器材销售，且近3年无重大违法记录）

2、公司法定代表人身份证复印件

3、法定代表人授权书（法定代表人参加可不提供）

4、授权代表身份证复印件（法定代表人参加可不提供）

5、本项目报价表

**五、响应文件递交及开标时间**

响应文件递交截止时间：2023年5月5日17:00

响应文件提交地址：南通市崇川区唐闸镇街道新华路298号南通市第二人民医院采购管理课江宇彤13646269580。

响应文件密封并加盖公章，医院择期在监督部门监督下开标

**六、联系方式：**

联系人： 缪建林 邓辉东

联系电话： 13615233225 17696757807

附件：1、项目报价表

 2023年5月2日

**附件1：**

**南通市第二人民医院**

**消防器材到期更换项目报价表**

 **报价日期：2023年5月日**

|  |  |
| --- | --- |
| **公司全称****（盖章）** |  |
| **法定代表人或授权代表****签名** |  | 联系电话 |  |
| **投标总价****（人民币，元）** | 大写:小写： |
| **质保期** | 可按不同产品分类填写质保期 |
| **交付期** |  |
| **分项报价** |
| **名称** | 规格说明 | 单位 | 数量 | 单价 | 总额 |
| 手提式干粉灭火器 | 5Kg | 个 | 500 |  |  |
| 手提式干粉灭火器 | 3Kg | 个 | 170 |  |  |
| 手提式二氧化碳灭火器 | 3Kg | 个 | 20 |  |  |
| 手提式水基灭火器 | 3Kg | 个 | 60 |  |  |
| 消防应急手电 | 多功能手电，充电式、具有声光报警、应急锤功能等 |  | 30 |  |  |
| 防烟面罩 |  | 个 | 60 |  |  |
| 灭火毯 | 1.5米\*1.5米 | 个 | 30 |  |  |
| 灭火器箱 | 适用存放5Kg灭火器2只 | 个 | 30 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **其他优惠条件** |  |