**广西国际壮医医院飞利浦CT Ingenuity Core 128全保服务项目第二次公开询价公告**

根据我院放射科科的业务发展需要，需为我院飞利浦CT Ingenuity Core 128全保维修服务参数采购维保服务，因报名服务商不足三家，现发布第二次询价公告，请满足相关要求的公司前来报名，已报名厂家不需要再次报名。

本公告报名有效期自挂网之日起至2024年7月29日17:30截止。

请各服务商见本公告后，携带有效证件及资料前来我院医学装备部报名。

**一、项目基本情况**

详见附件2 飞利浦CT Ingenuity Core 128服务参数

**二、报名必备证件资料：**

（一）具有履行维保服务要求所必需的设备和专业技术能力（根据项目需求提供履行维保服务要求所必需的设备和专业技术能力的书面声明原件彩色扫描件盖公章）。

（二）提供报价表（盖章）、营业执照扫描件、医疗器械备案凭证、医疗器械经营许可证或医疗器械生产许可证、廉洁供货不提供“回扣”承诺书等相关材料。

（三）报价方必须提供所报价维保设备的服务方案，否则视为报价无效。

**三、报名方式：**

（一）报名方式：现场报名；

（二）材料要求：请按报名必备资料逐一整理纸质版材料，一式二份，密封后现场递交；电子版一份（发送至邮箱gzyxzbb2018@163.com）。

**四、报名地址：**

南宁市良庆区秋月路8号广西国际壮医医院面对门诊大门左侧（急诊科方向）医学装备部；联系人：黄老师；联系电话0771-3376508。

广西国际壮医医院

2024年7月25日

**（项目名称） 报价表（格式）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **维保设备名称** | **品牌** | **规格、型号** | **数量** | **单位（年）** | **单价**  **（元）** | **总价**  **（元）** | **生产企业规模（大/中/小/微）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计：人民币（大写） （¥ ） | | | | | | | | |

法定代表人或其委托代理人签名（或盖章）：

报价公司（公章）：

日期： 年 月 日