绵阳市游仙区妇幼保健院

托育月子中心厨房设备采购项目调研公告

一、项目名称: 托育月子中心厨房设备采购项目调研

二、本市场调研项目在绵阳市游仙区妇幼保健院官网http://www.yxfybj.com/公开发布，供符合条件的潜在供应商前来参加市场调研。

三、市场调研期限: 2021年11月7日-2021年11月13日。

市场调研期间，请各潜在供应商到我院总务科提交资料。

四、市场调研托育月子中心厨房设备采购需求(附件1)。

五、提供真实齐全的资质证明文件一份( 保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订) :

1.封面(注明项目名称、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章)

2.具备《政府采购法》第二十二条规定的条件证明文件:按照招标文件格式提供投标人符合《政府采购法》第二十二条规定条件的承诺函原件。

3有效的营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一营业执照 (副本)复印件。

4.经办人授权委托书(原件，见附件2) ,法人、经办人身份证复印件。

5.报价一览表(见附件3)

6.业绩证明文件(提供近三年内，在国内、川内同类项目业绩不少于三家)(见附件4)

7.售后服务承诺书(含技术实力证明、质量保证，产品验收标准、质保期、售后服务响应等)

8.封底(封条封口，并在封口处盖公章)

六、报价要求

1.以人民币报价(见附件3)。

2.报价表中的价格应包括采购、安装、售后服务、运输、税金等各种费用。

七、其他说明

1.根据要求及自身实际用A4纸编制市场调研书，严格按上述第五条的装订顺序编制市场调研书。

2.提供的所有资料须加盖鲜章。

3.特别申明:现公示的功能需求、配置及技术性能因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请参与单位详实介绍推荐产品，最终采购需求以购买时为准。对未公示配置及技术性能的，请各供应商自行提供。

八、市场调研书的递交:于2021年11月13日下午12: 00时以前一式一份送交绵阳市游仙区妇幼保健院总务科(医技楼4楼)。

地址:绵阳市游仙区驿亭路4号

联系人:刘星辰

电话: 0816-8702373

**附件1:**

**月子中心厨房设备采购需求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **规格型号（mm）** | **数量** | **单位** |
| 四层平板货架 | 1500\*500\*1500 | 1 | 台 |
| 肉类清洗池 | 1000\*600\*800 | 1 | 台 |
| 三眼水池 | 1800\*600\*800 | 1 | 台 |
| 收残台 | 1000\*700\*800 | 1 | 台 |
| 双层平板工作台 | 800\*700\*800 | 1 | 台 |
| 双门热风循环消毒柜 | 1200\*700\*1800 | 1 | 台 |
| 四门冰柜 | 1200\*700\*1920 | 1 | 台 |
| 六头煲仔炉 | 900\*800\*800 | 1 | 台 |
| 单头吊汤炉 | 600\*600\*500 | 1 | 台 |
| 双层平板调料台 | 1200\*300\*800 | 1 | 台 |
| 一蒸一炒灶 | 2000\*1200\*800 | 1 | 台 |
| 熟铁锅 | 2.4 | 1 | 口 |
| 熟铁锅 | 1.6 | 1 | 口 |
| 双层平板调料台 | 1200\*300\*800 | 1 | 台 |
| 单门蒸饭车 | 700\*700\*1650 | 1 | 台 |
| 保鲜工作台 | 1500\*800\*800 | 1 | 台 |
| 双通拉门柜 | 1500\*800\*800 | 1 | 台 |
| 绞切两用机 | 全钢 | 1 | 台 |
| 单层平板推车 | 900\*600\*800 | 1 | 台 |
| 双层平板收餐车 | 900\*450\*800 | 1 | 台 |
| 保温送餐车 | 1200\*680\*860 | 2 | 台 |
| 开水器带底座 | 3kw/带滤芯 | 1 | 台 |
| 双眼水池 | 1200\*600\*800 | 1 | 台 |
| 和面机 | 25kg | 1 | 台 |
| 压面机 | 35# | 1 | 台 |
| 搅拌机 | B20 | 1 | 台 |
| 双门醒发箱 | 600\*600\*1600 | 1 | 台 |
| 电烤箱 | 三层 | 1 | 台 |
| 烤盘 |  | 6 | 个 |
| 木案工作柜 | 1800\*800\*800 | 1 | 台 |
| 保鲜工作台 | 1800\*800\*800 | 1 | 台 |
| 四门高身储物柜 | 1200\*500\*1800 | 2 | 台 |
| 四层平板货架 | 2380\*700\*1500 | 1 | 台 |
| 四层平板货架 | 1700\*700\*1500 | 1 | 台 |
| 更衣柜 | 六门 | 1 | 台 |
| 条凳 |  | 1 | 个 |
| 不锈钢排烟罩（热厨） | L\*1200\*600 | 5 | 米 |
| 不锈钢排烟罩（白案） | L\*1200\*600 | 1.5 | 米 |
| 镀锌板集烟管 | 500\*600 | 6.5 | 米 |
| 镀锌板烟道 | 600\*600 | 15 | 米 |
| 镀锌板弯头 | 600\*600 | 4 | 个 |
| 镀锌板变径 |  | 2 | 个 |
| 帆布软接 |  | 1 | 套 |
| 低噪音离心风柜 | 7.5kw | 1 | 台 |
| 油烟净化器 | 10000m³/h | 1 | 台 |
| 风柜及净化器支架 |  | 1 | 套 |
| 电缆线及控制箱 |  | 1 | 套 |

**附件2：**

**法定代表人身份授权书**

（采购单位名称）：

本授权声明： （参与调研人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我 调研活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关事宜。

特些声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

参与调研人名称（加盖公章）：

日期：

说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。

**附件3：**

**游仙区妇幼保健院托育月子中心厨房设备采购项目报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | | 规格 | 数量 | 金额（元） | 备注 |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  | 合计 | |  |  |  |  |
|  | | 报价（大写）： | | | | |

1.报价应是项目最终价，包括货物、安装、售后服务、运输、税金等各种费用。

2.“报价一览表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖公司印章。

公司名称：

代表签字： 联系方式： 日期：

**附件4：**

**业绩证明材料**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 客户名称 | 项目名称 | 提供服务内容 | 合同金额 | | 联系人及联系方式 | | 备注 | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |

说明：本表后应附合同协议或者用户证明文件的复印件，我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方弄虚作假所引真怕 一切法律后果。

供应商： （盖单位公章）法定代表人或授权代表： （签字或盖章）

日期: