资阳市雁江区人民医院

2025年营养制剂询价采购需求

为了保证医疗业务的正常开展，需购买2025年营养制剂。本项目供货期限为1年，根据工作需要，以实际供货数量结算，累计结算金额不得超过预算金额22.00万元，分项限价见“采购清单及技术要求”。

**一、采购清单及技术要求**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **计价单位** | **最高单价限价（元）** | **技术要求** |
| 1 | 整蛋白型营养制剂 | 克 | 0.124 | 1.每100g蛋白质含量≥16g  2.每100g脂肪含量≤12g  3.每100g碳水化合物含量≥55g |
| 2 | 肠内营养液 | ml | 0.084 | 1.每100ml蛋白质含量≥3.8g  2.每100ml脂肪含量≤4g  3.每100ml碳水化合物含量≥10g |
| 3 | 短肽型配方营养制剂 | 克 | 0.43 | 1.每100g蛋白质含量≥16g  2.每100g脂肪含量≤3g  3.每100g碳水化合物含量≥70g |
| 4 | 肿瘤全营养 | 克 | 0.4 | 1.每100g蛋白质含量≥26g  2.每100g脂肪含量≥26g  3.每100g碳水化合物含量≤36g |
| 5 | 低GI型营养制剂（糖尿病全营养） | 克 | 0.18 | 1.每100g蛋白质含量≥20g  2.每100g脂肪含量≤15g  3.每100g碳水化合物含量≤56g |
| 6 | 纤维型匀浆 | 克 | 0.08 | 1.每100g蛋白质含量≥16g  2.每100g脂肪含量≤11g  3.每100g碳水化合物含量≥50g |
| 7 | 乳清蛋白营养制剂 | 克 | 0.47 | 1.每100g蛋白质含量≥80g |
| 8 | 膳食纤维饮料 | 克 | 0.7 | 1.每100g膳食纤维含量≥88g |
| 9 | 益生菌 | 克 | 3 | 1.每克活菌数≥100亿cfu |
| 10 | 麦芽糊精 | 克 | 0.04 | 1.碳水化合物含量≥90% |
| 11 | MCT组件 | 克 | 0.98 | 1.每100g能量≥700kcal  2.每100g脂肪含量≥60g |
| 12 | 谷氨酰胺组件 | 克 | 1.32 | 1.每100 g谷氨酰胺：≥70g  2.每100 g蛋白质：≥90g |
| 13 | 铁元素组件 | 克 | 1.8 | 1.每100g铁元素含量≥300mg |
| 14 | 水溶性维生素 | 克 | 0.74 | 含水溶性维生素B族、C族 |

**二、服务及商务要求**

1.合同签订时间：成交公告公示结束后30日内。

2.合同履行期限：签订合同之日起365日，按采购人供货计划分批次完成。结算费用以实际验收交货数量为准，总金额不超过人民币大写：贰拾贰万元整，即¥220000.00。履行时间达到365日或总金额达到220000.00元则合同自动终止。

3.交货地点：医院指定地点。

4.付款方式：成交供应商按采购人需求按时将采购货物配送至采购人指定地点。采购人收到供应商提供的每批次的配送清单、检测报告、验收凭证，以及合法有效的完税发票，采购人确认无误后，于次月起30日内转账支付该批次货物的费用

5.交货时间：供应商收到采购人实际需求通知，于72小时内将产品按时配送到采购人指定地点。若遇紧急情况，在收到采购人的清单需求后，按采购人的清单要求，在12小时内将产品按时配送到采购人指定地点。

6.验收标准：采购人与成交供应商应严格按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库〔2016〕205号）以及采购文件的质量要求和技术指标、供应商的响应文件及承诺与本合同约定标准的要求进行验收。

7.供应商所配送的相应产品非陈货，剩余有效期不能低于产品有效期的三分之二。合同履行过程中，成交供应商每次配送时必须向采购人提供该批次的产品检测合格报告，若因产品质量问题发生了医疗事故，供应商应承担全部责任。**（提供承诺函并加盖公章，格式自拟）**

8.验收时如发现所交付的货物有短装、次品、损坏、污染、污垢或其他不符合国家或行业标准之情形者，采购人有权拒绝收货，供应商须在12小时内重新将产品配送到医院指定地点，该情形若发生2次，采购人有权解除合同。

9.成交供应商提供的产品因临床使用中出现服务对象月度不满意超过3例的，采购人有权单方面解除合同；如造成食品安全问题的，由成交供应商负全部责任，并赔偿采购人全部经济损失，采购人有权解除合同。

10.配送的产品名称、规格、包装、组成成分等须与响应产品内容信息完全一致。

11.成交供应商须提供7\*24小时技术援助电话，解答用户在使用中遇到的问题，及时提出解决冋题的建议和操作方法。

**备注：本次询价采购供应商需全部满足采购需求，不允许负偏离，否则为无效响应。**

**三、供应商资格要求及证明材料**

（一）资格要求相关证明材料：

1.具有独立承担民事责任的能力（提供复印件）；

（1）供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；

（2）供应商若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；

（3）供应商若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；

（4）供应商若为自然人：提供“身份证明材料”。

2.具备良好商业信誉的证明材料（提供承诺函原件）；

3.具备健全的财务会计制度的证明材料（提供承诺函原件）；

4.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供承诺函原件）；

5.具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（提供承诺函原件）；

6.参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录（提供承诺函原件）；

7.具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料（提供承诺函原件）；

8.根据采购项目提出的特殊条件（提供相应证明材料）：

（1）若询价申请人为生产厂家的，须具有有效期内的《食品生产许可证》（许可内容应包含特殊医学用途配方食品）。

（2）若询价申请人为经销商的，须具有有效期内的《食品经营许可证》或《食品经营备案电子证书》，或仅销售预包装食品备案凭证，许可内容应包含特殊医学用途配方食品，并提供所投产品生产厂家有效期内的《食品生产许可证》（许可内容应包含特殊医学用途配方食品）。

（二）其他类似效力要求相关证明材料：

1.法定代表人/单位负责人身份证明书原件及身份证明材料复印件；

2.法定代表人/单位负责人授权书原件及被授权人身份证明材料复印件。

（注：由法定代表人/单位负责人本人参与的，可不提供法定代表人/单位负责人授权书）

**注：以上要求的资料均须加盖供应商单位的公章（鲜章）。**

**四、响应文件要求**

1.数量：正本一份。

2.响应文件签署：应根据采购文件的要求制作，签署、盖章和内容应完整。

3.响应文件制作：统一用汉语编制、A4幅面纸印制，采用**非活页方式**装订后密封，并在封面处标注本项目名称、申请人名称、联系人、联系电话。

**五、响应文件的递交**

1.递交响应文件截止时间：2025年8月20日17:00（北京时间）。

2.递交响应文件地点：资阳市雁江区人民医院采购办（综合楼4楼）。

3.逾期送达或者未送达指定地点的响应文件，采购人不予受理。

**六、联系方式**

采购人：资阳市雁江区人民医院

采购人地址：资阳市雁江区城东新区蜀乡大道669号

联系方式：采购办 028-26346672

监督部门联系方式：纪监室028-26060653

**七、询价采购报价书格式**

询价采购报价书（模板）

资阳市雁江区人民医院：

在认真阅读采购需求，对贵院的需求充分了解后，我单位（公司）现将有关情况回复如下：

一、商品报价（金额单位：元）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 品牌、规格型号 | 计价单位（ml或克） | 单价 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ...... |  |  |  |  |
| 单价合计： （大写金额： ） | | | | |

二、是否全部响应本次采购需求：是□ 否□

三、相关资质证明及承诺是否齐全：是□ 否□

联系电话：

联 系 人：

通讯地址：

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表：

年 月 日