手提式灭火器采购项目采购文件

一、 项目概况

1. 项目名称：手提式干粉及二氧化碳灭火器采购项目

2. 采购人：重庆高新区第一人民医院

3. 项目背景：为满足单位消防安全需求，现计划采购一批手提式灭火器，以保障消防安全。

4.项目预算：5000元

二、 采购内容及技术要求

1. 采购明细表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 规格/型号 | 技术标准 | 数量 | 备注 |
| 1 | 手提式干粉灭火器 | 4公斤 | GB4351-2023 | 44 |  |
| 2 | 手提式二氧化碳灭火器 | 3公斤 | GB4351-2023 | 1 |  |

2. 技术要求：

 所有产品必须为全新、原厂包装，符合中华人民共和国GB4351-2023标准（新国标），并具有国家消防产品质量监督检验中心出具的检验报告。

产品需附有清晰的消防产品身份信息标志（红色S标）。

灭火器罐体应光滑平整，无锈蚀、无裂纹，标志清晰完整。

三、 供应商资格要求

1. 具有独立承担民事责任的能力，提供有效的营业执照（经营范围需包含消防器材销售或相关内容）。

2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

4. 参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

5. 本项目不接受联合体投标。

四、 报价要求

1. 报价为含税运送到采购人指定地点的全包价（含产品费、运费、装卸费、税费等一切费用）。

2. 请按明细表分别填报单价及总价。

3. 报价货币为人民币。

五、 交付及验收

1. 交付地点：重庆高新区第一人民医院

2. 交付期限：合同签订后 5个工作日内。

3. 验收标准：产品送达后，由采购人依据本文件技术要求、国家相关标准及供应商提供的投标文件进行验收。验收合格后签署验收报告。

六、 付款方式

货到验收合格后，采购人收到供应商开具的合法有效的专用发票后30个工作日内支付合同全额货款。

七、 响应文件组成

供应商响应文件应包含但不限于以下内容：

1. 报价单（加盖公章）。

2. 营业执照副本复印件（加盖公章）。

3. 法定代表人身份证明及身份证复印件。

4. 授权委托书（如非法定代表人直接参与）。

5. 产品技术参数确认函及相关的国家检测报告复印件。

6. 售后服务承诺书。

7. 资格要求中提到的其他证明文件。

八、 联系方式

采购人：重庆高新区第一人民医院

联系人：任老师

联系电话：15823408328

电子邮箱：/