**浦江县人民医院医用氧采购项目（第二次）的更正公告**

**一、项目基本情况**

原公告的采购项目编号：KXGK3610292024470A

原公告的采购项目名称：浦江县人民医院医用氧采购项目（第二次）

首次公告日期：2024年11月25日

二、更正信息

更正事项：采购文件

**更正内容：**

1. **采购文件第30页“第三部分 采购需求”的“一、采购清单”中的备注更正**

**更正前：**

**一、采购清单：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 货物规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
| 1 | 医用液氧 | 医用液氧浓度99.5％、符合国标药典2015版、GMP标准 | 吨 | 550吨 |  |
| 2 | 40L医用瓶装氧 | ≥99.5 | 瓶 | 500瓶 |  |
| 3 | 40L高纯氮气 | ≥99.999 | 瓶 | 40瓶 |  |
| 4 | 40L食品级二氧化碳 | 食品级 | 瓶 | 60瓶 |  |
| 5 | 10L以下医用瓶装氧 | ≥99.5 | 瓶 | 600瓶 |  |
| 6 | 10L液氮 | ≥99.999 | 桶 | 50桶 |  |

备注：以上数量为预估量，可能根据医院业务量大小有所调整，中标后以实际供货量为准；按实际用量结算。

**更正后：**

**一、采购清单：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 货物规格 | 单位 | **数量** | 备注 |
| 1 | 医用液氧 | 医用液氧浓度99.5％、符合国标药典2015版、GMP标准 | 吨 | **1100吨** |  |
| 2 | 40L医用瓶装氧 | ≥99.5 | 瓶 | **1000瓶** |  |
| 3 | 40L高纯氮气 | ≥99.999 | 瓶 | **80瓶** |  |
| 4 | 40L食品级二氧化碳 | 食品级 | 瓶 | **120瓶** |  |
| 5 | 10L以下医用瓶装氧 | ≥99.5 | 瓶 | **1200瓶** |  |
| 6 | 10L液氮 | ≥99.999 | 桶 | **100桶** |  |

备注：以上数量为预估量，可能根据医院业务量大小有所调整，中标后以实际供货量为准；按实际用量结算。

1. **采购文件第69页的“投标报价明细表格式”更正**

**更正前：**

**投标报价明细表格式：**

**投标报价明细表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 合计（元） | 品牌 | 型号 |
| 1 | 医用液氧 | 吨 | 550 |  |  |  |  |
| 2 | 40L医用瓶装氧 | 瓶 | 500 |  |  |  |  |
| 3 | 40L高纯氮气 | 瓶 | 40 |  |  |  |  |
| 4 | 40L食品级二氧化碳 | 瓶 | 60 |  |  |  |  |
| 5 | 10L以下医用瓶装氧 | 瓶 | 600 |  |  |  |  |
| 6 | 10L液氮 | 桶 | 50 |  |  |  |  |
| 投标价总计 | 大写： 元（小写）： 元 |

注：1.报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或授权代表签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

2.本表“投标价总计”应与“开标一览表”中“投标价合计”相应一致。

投标人名称（电子签章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**更正后：**

**投标报价明细表格式：**

**投标报价明细表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 单位 | **数量** | 单价（元） | 合计（元） | 品牌 | 型号 |
| 1 | 医用液氧 | 吨 | **1100** |  |  |  |  |
| 2 | 40L医用瓶装氧 | 瓶 | **1000** |  |  |  |  |
| 3 | 40L高纯氮气 | 瓶 | **80** |  |  |  |  |
| 4 | 40L食品级二氧化碳 | 瓶 | **120** |  |  |  |  |
| 5 | 10L以下医用瓶装氧 | 瓶 | **1200** |  |  |  |  |
| 6 | 10L液氮 | 桶 | **100** |  |  |  |  |
| 投标价总计 | 大写： 元（小写）： 元 |

注：1.报价一经涂改，应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或授权代表签字或盖章，否则其投标作无效标处理。

2.本表“投标价总计”应与“开标一览表”中“投标价合计”相应一致。

投标人名称（电子签章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

更正日期：2024年12月13日

三、其他补充事宜

四、对本次采购提出询问、质疑、投诉，请按以下方式联系。

1.采购人信息

名    称：浦江县人民医院

地    址：浦江县恒昌大道158号

传    真：/

项目联系人（询问）：潘女士

项目联系方式（询问）：13867942581

质疑联系人：李先生

质疑联系方式：13757970558

2.采购代理机构信息

名    称：科信联合工程咨询有限公司

地    址：浦江县农批市场A1-213

传    真：/

项目联系人（询问）：宁女士

项目联系方式（询问）：0579-84123833、15888959272

质疑联系人：刘先生

质疑联系方式：13857919166

3.同级政府采购监督管理部门

名    称：浦江县财政局政府采购监管科

地    址：浦江县人民东路83号

传    真：0579-84107222

监督投诉电话：0579-84123011

浦江县人民医院

2024年12月13日