冷藏药品陈列柜项目采购需求

**一、项目概况**

1.项目名称：冷藏药品陈列柜采购项目

2.项目预算金额：5000元

3.资金来源：院长应急经费

4.项目概述：因药品储存需要，现需要采购一台冷藏药品陈列柜。

**二、商务需求**

1.质保期：1年

2.交货期/实施期限：合同签订后15日内

3.交货地点：第三师医院指定地点

4.付款方式及付款条件：验收合格后凭发票、验收单等一次性支付

5.包装和运输：包运输

6.售后服务（除质保期外）：无

7.履约保证金/保函等要求：无

8.其他要求【如有】：无

**三、拟采购货物/服务明细**

1.采购标的

货物：冷藏药品陈列柜

1. 技术参数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 技术参数 | 数量 | 单位 |
| 1 | 冷藏药品陈列柜 | 1. 产品容积：≥1000L 2. 型号：三开门 3. 尺寸：1800\*600\*1920mm 4. 冷藏温度：2-8℃ 5. 制冷方式：风冷 6. 开合方式：侧开式 7. 能效等级：≤2级 | 1 | 台 |

3.验收标准：按照采购要求逐条验收

4.其他要求【如有】：无

备注：合同总价保函商品到达我院并能正常使用所需的一切费用，包括但不限于商品购置费、包装费、运输费、装卸费、保险费、安装调试费、技术服务费、培训费以及保修费、税费等。并按规定开具发票。

**四、是否面向中小微企业:**面向或不面向

**五、特定资质要求**：无

**六、其他要求：**无

**七、联系方式**

联系人：马振华

电话：16699137590

地址：新疆喀什市团结路30号