附件2

2021年度15项医疗设备维保服务招标项目

需求公示意见建议反馈表

项目名称： 项目编号： 时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业基本信息 | 公司名称 | **(加盖公章)** | | |
| 注册地址 |  | | |
| 注册时间 |  | 注册资金 |  |
| 联 系 人 |  | 手机号码 |  |
| 固定电话 |  | 传 真 |  |
| 公司类型 | □生产型 □销售型 | | |
| 意见反馈方式 | 分包填写该表格，打印并逐页加盖单位公章后，采取专人送达的方式，于公示期内书面递交我方。 | | | |
| 公示目的 | 通过公示，征求有关投标人资格条件、技术参数、商务要求、采购方式等意见和建议，为合理编制《招标文件》提供第一手资料，为顺利实施采购、促进公平公正、确保采购质量、提高采购效益打下基础。 | | | |
| 意见建议  （对本项目供应商资格条件、技术参数、交付时限等方面的意见建议）  **一、对项目采购方式的建议**  因XXX原因，该项目并不适用于XX方式，建议变更为XX方式。  **二、对项目交货时间的建议**  因XXX原因，该项目实施时间建议变更为XX。  三**、对项目投标人资格条件的建议**  采购需求中要求供应商具备XXX条件，国家规定该条件/证书XXXX（或其他原因），建议取消该证书/建议变更为XXXX证书。  **四、对项目技术参数的建议**  产品XXX（序号X）第X条技术参数，要求参数为XXX，建议修改为XXX，修改理由为XXXX，后附证明材料1。（或以附件形式附在正文后）  **五、其他建议** | | | | |

技术参数修改意见

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 规格型号 | 服务内容及要求 | 修改建议 | 修改理由 |
|  |  |  |  |  | XXXX，后附第X页证明材料1 |
|  |  |  |  |  | XXX，后附第X页证明材料2 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**证明材料1：**

**证明材料2：**