**医疗设备响应文件制作指引**

各位参选人：

制作医疗设备项目响应文件时，请务必仔细阅读以下指引，100%正确填报，以便项目能顺利进行。参选人制作响应文件时，如以下问题仍不清晰，不知道如何正确填写，可及时联系代理机构释疑，代理机构将指导参选人正确填写。

代理机构联系方式：1、邮箱（首选）：liujin@ebidding.com

2、电话：020-37860503\37860515

1. **第二部分　采购需求“（八）其他要求”条款以下内容**

1、 ★遴选文件第二部分采购需求“一、项目概况”中**具备**医疗器械注册证或一类备案证的标的，参选人必须提供所响应的的医疗器械注册证或一类备案证；**若提供其他证明材料则响应无效。**

1.1 ★参选人提供**有效期内的**医疗器械注册证或一类备案证的复印件并加盖公章。

1.2 ★响应文件**响应明细报价表**中的“规格型号、产地、制造商名称”信息**必须与所投产品的医疗器械注册证或一类备案证**的“型号规格、生产地址、注册人名称或备案人名称”**信息一致，否则响应无效。**

2、 响应文件《响应明细报价表》与《医疗器械注册证》（或一类备案证）对应信息填写指引（适用于**具备**注册证或一类备案证的标的）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 响应文件《响应明细报价表》以下信息 请按《医疗器械注册证》（或一类备案证） 对应内容填写 | | |
| 响应文件《响应明细报价表》 | 规格型号 | 产地 | 制造商名称 |
| 《医疗器械注册证》（或备案证） | 型号、规格 | 生产地址 | 注册人名称或备案人名称 |

1. **第三部分　参选人须知** ：

对照“第三部分　参选人须知”中的 “《资格性及符合性检查表》”，逐一认真核对各项填报内容是否符合招标文件要求，并且盖章及签署相关名字（如法人等），如有遗漏或填写错误，投标无效。