**成都市温江区人民医院**

**2022年新生儿配方奶采购项目需求及附表**

**★一、商务要求**

1、产品质量保证期：1年；

2、服务响应时间：24小时内；

3、供货方式及地点:每月按科室需求按时配送奶粉到医院，地址为成都市温江区康泰路86号；

4、结算方式：按月实际送货量支付。

5、合作期限：自合同签订之日起一年或者一年内送货金额达到合同金额。

6、近效期产品处理：及时免费更换近效期奶粉；

7、实物管理:符合医院货物管理要求及主管部门要求，及时办理入出库等手续。

“★”号项为实质性要求，必须满足。

**二、技术要求**

**（一）、足月儿适度水解蛋白配方奶**

1、★有国家标准特殊医学用途婴儿配方食品注册证。

2、★提供国家质检报告（国产产品）或出入境检验检疫证明（进口产品）。

3、100ml足月儿配方奶能提供65-70kcal.

4、蛋白质含量：0.45- 0.5g/100KJ；

5、脂肪含量：1.20-1.30g/100KJ；

6、碳水化合物含量：2.70-2.90g/100KJ；

7、未添加白砂糖.

8、动物双歧杆菌Bb-12含量：≥106CFU/g

**（二）、早产儿配方奶粉**

1、★有国家标准特殊医学用途婴儿配方食品注册证。 2、★提供国家质检报告（国产产品）或出入境检验检疫证明（进口产品）。

3、100ml早产儿配方奶能提供80-85kcal

4、蛋白质含量：0.5- 0.8g/100KJ；

5、脂肪含量：1.20-1.30g/100KJ；

6、碳水化合物含量：2.2-2.60g/100KJ.

**（三）、足月儿液态奶**

★1、提供国家质检报告（国产产品）或出入境检验检疫证明（进口产品）。

2、超高温灭菌；

3、包装：塑料瓶装；

4、能量：250-295KJ/100ml；

5、能量：250-295KJ/100ml；

6、蛋白质：0.45-0.7g/100KJ；

7、脂肪：1.05-1.4g/100KJ；

8、碳水化合物：2.2-3.3g/100KJ；

9、胆碱：1.7-12mg/100KJ；

10、牛磺酸：不高于3mg/100KJ；

11、配备奶杯。

“★”号项为实质性要求，必须满足。

**三、文件要求应答表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件要求 | 响应文件应答内容 | 响应/偏离  （正偏离或负偏离） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：

1. 供应商必须把本文件内的要求全部列入此表。

2．按照本文件要求的顺序逐条对应应答，未应答按照未响应处理。

3．供应商必须据实应答，不得虚假应答，否则将取消成交资格。

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或被授权人（签字或盖个人名章）：

日 期：

**四、报价明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 规格（元） | 单价（元） | 备注 |
|  |  | / |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |
|  |  | / |  |  |  |
| 报价合计金额（大写）： | | | | | |

注:

1、本表的总价格应是最终用户验收合格后的总价，包括完成本项目的所有费用。必须报出总价的各个主要组成部分的价格。

2、应完整填写内容名称。

供应商名称： （盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或被授权人（签字或盖个人名章）：

日 期：

**五：供应商类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | | **是否通过验收** | | **备注** | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |

注：以上业绩需提供有关书面证明材料（合同复印件、发票复印件等）。

供应商名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人印章）：XXXX

日期: XXXX