智能售卖服务报价单

供应商名称：（公章） 单位：元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **投标产品品牌** |  | **型号** |  |
| **是否完全相应项目服务要求** | **控制底价（元/年）** | **报价（元/年）** | **三年合计总价（元）** |
|  | **4560** |  |  |

1. **本次报价作为最终报价，低于控制价为无效报价。**
2. **不符合项目要求的报价为无效报价。**
3. **有效报价最高者为第一中标人。**

供应商代表签字： 日期：

**项目要求：**

一、服务要求

1.能及时保障智能售卖机的产品正常售卖、做好上货、补货工作；

2.能及时处理患者购买时所遇到的任何问题（如错买、退货、换货等）；

3.在智能售卖机显眼处标注客服联系方式，且确保手机24小时开机，以便处理智能售卖机不可预知的应急事件；

4.能做到智能售卖机无灰尘、无蚊虫、无污染，每日进行消毒；

5.智能售卖机售卖的一、二类医疗器械需结 合医院实际需求，在医院医学装备部完成备案后方能上架销售，同时医院医学装备部对销售价格提出指导性意见；

6.每台智能售卖机功率不超过150瓦；

7.每台智能售卖机高度不超过2000毫米。

8.服务供应商在接到医院报修或其他需求电话时，在30分钟内给予回应，3小时内到达现场（紧急事故2小时内赶到，1小时内处理完毕）排除问题并及时更换。

9.服务期间，服务供应商每月定期对设备进行维护保养，更换损坏零配件，无法修复或影响使用的设备及时更换。

10.在一个服务年度内，若出现患者投诉≥3次，医院有权终止合同。

二、收款方式

签订合同后15个工作日内收取第一年场地租金，第二年场地租金于服务期满一年后15个工作日内收取，第三年场地租金于服务期满两年后15个工作日内收取。

本人承诺满足完全响应以上条款。

供应商代表签字： 日期：