



邀請報價

致：	各競投者	聯絡人：	
電話：		傳真：	
電郵：			

由：	採購科-廖小姐 (Holly)	日期：	24-9-2026
電郵：	procurement@kwnc.edu.mo	直線電話：	82956229

事由：購買 AED 機

第一部分 報價須知

- 1 請根據報價須知的要求按第二部分報價表項目提供報價，所有報價均以澳門元為單位。
- 2 若單項價格與總價格出現不一致時，則以“總價格”為準。
- 3 請以清楚、工整的字體/電腦打印填寫本報價表及提供公司抬頭報價單，其他附加資料請以公司信紙，以電腦打印作詳細說明。
- 4 評分標準：
 - 4.1 公司簡歷及經驗 (5%)
 - 4.2 產品規格 (25%)
 - 4.3 貨期 (5%)
 - 4.4 保固期 (5%)
 - 4.5 價格 (60%)
- 5 回覆期限：2026年10月12日中午12時00分。
- 6 遞交方式 (二選一)：
 - i. 電郵方式：將所有文件掃描為 PDF 格式，發送至 procurement@kwnc.edu.mo，郵件標題請註明「報價編號 PR-202609-0045」。
 - ii. 現場遞交：於截止時間前親臨本學院遞交密封報價文件，地址：離島醫院大馬路447號離島醫療綜合體澳門鏡湖護理學院大樓地面層。
- 7 如對本邀請詢價有任何疑問，可透過書面電郵至 procurement@kwnc.edu.mo，或致電 82956229，向澳門鏡湖護理學院查詢。
- 8 價格有效期：2026年12月31日。



- 9 請報價公司負責人於第二部分報價表及所有遞交文件的每一頁上簡簽並加蓋公司印章，同時於指定欄位處正式簽署。
- 10 必須遞交之文件：
 - 10.1 公司商業登記，營業稅M/1及M/8
 - 10.2 公司簡介
 - 10.3 最近五年內同類工作經驗清單
 - 10.4 產品說明書或規格說明文件
- 11 凡所提供之服務規格、報價內容或形式不符合報價書方案及報價須知，均視為無效報價，本學院概不接納。
- 12 本邀請詢價如有遺漏，應遵守澳門特別行政區適用法例。
- 13 本學院保留對本次報價作出全部判給的權利。



澳門鏡湖護理學院
採購科
2026 年 9 月 24 日



第二部分 報價表

序	內容	數量	單位	單價	合計
1	全自動 AED 機 參考品牌：Mindray / Cardiac-Science	2	部		
總價(MOP)					
貨期					
保固期					

負責人姓名

職位

負責人簽署

公司名稱

公司蓋章

日期