**谈 判 文 件**

**项目名称：设备卫评、预评、年度检测项目一批**

**项目编号：2020383**

**2021年12月**

**目录**

[第一部分 谈判邀请函 3](#_Toc24434)

[第二部分　采购需求书 7](#_Toc12623)

[第三部分 评分标准 14](#_Toc32635)

[第四部分　报价文件格式 15](#_Toc26271)

# 第一部分 谈判邀请函

**第一部分 谈判邀请函**

1. **项目基本情况**

项目名称：设备预评、控评、年度检测项目一批

采购方式：院内谈判（最低评标价法）

总预算金额（元）：455,000.00

采购需求：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 包组名称 | 数量 | 预算金额  （元） | 备注 |
| 包组1 | 中山市小榄人民医院放射性设备年度检测 | 3年 | 250000 | 技术参数详见  《谈判文件》 |
| 包组2 | 64排CT预评价及控评服务 | 1台 | 40000 |
| 包组3 | 口腔科1台全景机、口腔科1台牙片机预评价服务 | 2台 | 20000 |
| 包组4 | 内科楼1台64排CT、妇幼楼1台DR机预评价及控评服务 | 2台 | 65000 |
| 包组5 | 内科楼1台DR、感染楼1台16排CT及综合楼2台移动DR预评价及控评服务 | 4台 | 80000 |

1. **供应商的资格要求**
2. **具有合法的法人资格，并在法律、财务上与项目经办人不存在关联关系；**
3. **报价设备或服务须在其法定营业范围内；**
4. **提供有效的三证合一的营业执照、医疗器械经营许可证的副本原件；**
5. **单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人；不得参加同一合同项下的谈判活动。**
6. **提供偏离情况响应表，必须完全满足带"★"号条款中要求。**
7. **递交报价文件截止时间、递交方式**
8. 递交报价文件截止时间：2021年12月14日17:00（北京时间）
9. 报价文件递交份数：6份（1份正本、5份副本）
10. 报价文件递交方式（以下方式均可）：

（1）电子邮件：[yxzb8519@126.com](mailto:yxzb8519@126.com)

（2）文件邮寄地址：中山市小榄镇菊城大道中65号内科楼9楼医学装备科

收件人：李先生

收件电话：0760-88662120-8519

收件地址：中山市小榄镇菊城大道中65号（中山市小榄人民医院内科楼九楼医学装备科）

1. **公告期限**

自本公告发布之日起五个工作日。

1. **报价文件要求**

报名时请各供应商按照以下要求提供完整的报价文件，供采购人进行预审：

1. 偏离表
2. 报价单
3. 法定代表人证明书及其授权委托书
4. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同报价人，不得参加同一合同项下的谈判活动，供应商在参与本次谈判活动中未有围标、串标行为。并出具《无围标、串标行为承诺书》、《无关联关系声明函》（加盖公章）
5. 厂家资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械生产许可证等）
6. 各级经销商资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械经营许可证、备案等）
7. 售后服务承诺函
8. 项目实施方案
9. 2018年至今同类项目三甲医院合同复印件（至少5个）

**注：**

1. **以上文件均需盖公章。**
2. **供应商需与法人代表（或法定代表人授权委托人）一致。**
3. **预审通过后，采购人以电子邮件方式通知供应商过进入下一阶段流程。**
4. **其他补充事宜**
5. 如现场提供资料与电子资料存在不一致，以纸质盖章资料为准。
6. 本项目不接受联合体响应。
7. 递交报价文件截止前，需提供完整的报价文件供采购人预审，资料不全或不通过者，报名无效。
8. **监督部门联系方式**

联系人：曾老师

联系电话：0760-88662120-1621

地 址：中山市小榄镇菊城大道中65号内科楼9楼

中山市小榄人民医院

2021年12月7日

# 第二部分　采购需求书

**采购需求书**

1. **总则：**
2. 响应供应商须具备省级及以上乙级放射卫生技术服务机构认证资质；
3. 按照《放射诊疗管理规定》等法律法规要求以及国家现行的行业标准，完成我院放射性设备检测工作，并出具有效的检测报告；
4. 本项目允许兼投并中，但不允许分包转包（本需求特意指明分项除外）。

**包组一：中山市小榄人民医院放射性设备年度检测（叁年）**

1、成交供应商负责我院清单设备叁年放射性检测（自2022年至2024年），检测时间从每年的5月开始（放射性检测：含设备的性能检测以及该设备的机房防护检测）；

2、当检测发现设备性能或防护不符合相关标准时，须在五个工作日出具整改报告，须在在报告中明确指出不合格位置；同时至少提供2次复检机会（采购人不再为上述2次复检支付任何费用）；

3、检测报告：2份原件以及1份电子版扫描件（成交供应商须为检测报告的真实性、有效性负责）；

4、清单里的设备在服务期间存在报废或增加情形，采购人按实际检测数量与成交供应商结算，采购人新增设备也由成交供应商负责，服务费用按清单内同类设备结算（若新增设备在清单中无同类设备除外）；

5、响应供应商须对清单内设备进行分项报价；

6、支付方式：成交供应商完成当年我院要求检测的放射性设备的检测后，出具合格检测报告，开具当年实际结算费用的全额普通发票，采购人核对无误后，30日内支付当年服务费用。

设备清单：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 数量（台） | 序号 | 设备名称 | 数量（台） |
| 1 | DR机 | 7 | 14 | 64排CT | 1 |
| 2 | 胃肠机 | 1 | 15 | 256层CT | 1 |
| 3 | 乳腺机 | 1 | 16 | 牙片机 | 1 |
| 4 | 体检车 | 1 | 17 | 口腔全景机 | 1 |
| 5 | 移动DR | 3 | 18 | 口腔CT | 1 |
| 6 | 小C臂 | 3 | 19 | ECT | 1 |
| 7 | DSA | 2 | 20 | 磷-32 | 1 |
| 8 | 16排CT | 2 | 21 | 锶-90 | 1 |
| 9 | 直线加速器 | 1 | 22 | 锶-89 | 1 |
| 10 | 碘-131 | 1 | 23 | 锝-99 | 1 |
| 11 | 碘-125 | 1 | 24 | 碘-125（粒子源） | 1 |
| 12 | 衰变池α检测（该项允许外包） | 1 | 25 | 衰变池β检测（该项允许外包） | 1 |
| 13 | 体外碎石机 | 1 | / | / | / |

**包组二：1台64排CT预评价及控评服务**

1. 成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。
2. 采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。
3. 根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。
4. 评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部门报审时所需的所有材料。
5. 成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。
6. 本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。
7. 保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。
8. 支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。

**包组三：口腔科1台全景机、口腔科1台牙片机预评价服务**

1、成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书。

2、采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。

3、根据采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。

4、评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。

5、本项目报价含预评价一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。

6、保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。

7、支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目预评价的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。

**包组四：内科楼1台64排CT、妇幼楼1台DR机预评价及控评服务**

1、成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。

2、采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。

3、根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。

4、评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。

5、成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。

6、本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。

7、保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。

8、支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。

**包组五：内科楼1台DR、感染楼1台16排CT及综合楼2台移动DR预评价及控评服务**

1、成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。

2、采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。

3、根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。

4、评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。

5、成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。

6、本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。

7、保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。

8、支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。

# 评分标准

**评分表**

分值权重：

|  |  |
| --- | --- |
| 价格评审 | 合计 |
| 100% | 100% |

**本项目以最低评标价法进行打分，即在满足上述条件下的报价最低者为第一中标候选人。**

# 第四部分　报价文件格式

（1）**参数偏离响应情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 参数要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 备注说明 |
| 1 | 成交供应商负责我院清单设备叁年放射性检测（自2022年至2024年），检测时间从每年的5月开始（放射性检测：含设备的性能检测以及该设备的机房防护检测）； |  |  |
| 2 | 当检测发现设备性能或防护不符合相关标准时，须在五个工作日出具整改报告，须在在报告中明确指出不合格位置；同时至少提供2次复检机会（采购人不再为上述2次复检支付任何费用）； |  |  |
| 3 | 检测报告：2份原件以及1份电子版扫描件（成交供应商须为检测报告的真实性、有效性负责）； |  |  |
| 4 | 清单里的设备在服务期间存在报废或增加情形，采购人按实际检测数量与成交供应商结算，采购人新增设备也由成交供应商负责，服务费用按清单内同类设备结算（若新增设备在清单中无同类设备除外）； |  |  |
| 5 | 响应供应商须对清单内设备进行分项报价； |  |  |
| 6 | 支付方式：成交供应商完成当年我院要求检测的放射性设备的检测后，出具合格检测报告，开具当年实际结算费用的全额普通发票，采购人核对无误后，30日内支付当年服务费用。 |  |  |

**包组一：中山市小榄人民医院放射性设备年度检测（叁年）**

**包组二：1台64排CT预评价及控评服务**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 参数要求 | 完全响应或  正/负偏离 | 备注说明 |
| 1 | 成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。 |  |  |
| 2 | 采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。 |  |  |
| 3 | 根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。 |  |  |
| 4 | 评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部门报审时所需的所有材料。 |  |  |
| 5 | 成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。 |  |  |
| 6 | 本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。 |  |  |
| 7 | 保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。 |  |  |
| 8 | 支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。 |  |  |

**包组三：口腔科1台全景机、口腔科1台牙片机预评价服务**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 参数要求 |
| 1 | 成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书。 |
| 2 | 采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。 |
| 3 | 根据采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。 |
| 4 | 评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。 |
| 5 | 本项目报价含预评价一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。 |
| 6 | 保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。 |
| 7 | 支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目预评价的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。 |

**包组四：内科楼1台64排CT、妇幼楼1台DR机预评价及控评服务**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 参数要求 |
| 1 | 成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。 |
| 2 | 采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。 |
| 3 | 根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。 |
| 4 | 评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。 |
| 5 | 成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。 |
| 6 | 本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。 |
| 7 | 保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。 |
| 8 | 支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。 |

**包组五：内科楼1台DR、感染楼1台16排CT及综合楼2台移动DR预评价及控评服务**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 参数要求 |
| 1 | 成交供应商按国家法律法规、规范和标准的要求，根据采购人提供的资料，编制符合行政部门审查要求的建设项目职业病危害放射性防护预评价报告书以及建设项目职业病危害控制效果放射性防护评价报告书。 |
| 2 | 采购人按成交供应商要求提供本项目的相关材料，齐全之日起，30个工作日内成交供应商须完成评价报告书初稿编写。 |
| 3 | 根据行政主管部门、采购人、成交供应商时间安排，由成交供应商负责组织安排召开专家评审会。 |
| 4 | 评审后的7个工作日内，成交供应商依照专家组意见对评价报告书进行调整，并向采购人提交定稿版评价报告书及向行政主管部分报审时所需的所有材料。 |
| 5 | 成交供应商按照与采购人约定时间，对设备性能及防护进行检测，提供2次复检（采购人不再对上述复检支付任何费用）。 |
| 6 | 本项目报价含预评价及控评各一次的专家评审会议费用（含专家评审费用、会场租用费用、餐饮费、专家往返交通补贴以及住宿等因评审会议所产的一切费用），超过约定次数，依照谁责任谁负责相关费用的原则，由成交供应商负责组织评审，相关费用由责任方负责。 |
| 7 | 保密要求：成交供应商除向行政部门提交和内部归档外，不得向第三方透露采购人所提供的所有资料及检测报告内容。 |
| 8 | 支付方式：采购人在获得行政主管部门关于本项目控评的同意批复后，通知成交供应商开具全额普通发票，采购人收到发票后，30日内完成费用支付。 |

**（2）报价单**

**包组一：中山市小榄人民医院放射性设备年度检测（叁年）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | DR机 | 7台 |  |  |  |
| 2 | 胃肠机 | 1台 |  |  |  |
| 3 | 乳腺机 | 1台 |  |  |  |
| 4 | 体检车 | 1台 |  |  |  |
| 5 | 移动DR | 3台 |  |  |  |
| 6 | 小C臂 | 3台 |  |  |  |
| 7 | DSA | 2台 |  |  |  |
| 8 | 16排CT | 2台 |  |  |  |
| 9 | 直线加速器 | 1台 |  |  |  |
| 10 | 碘-131 | 1台 |  |  |  |
| 11 | 碘-125 | 1台 |  |  |  |
| 12 | 衰变池α检测（该项允许外包） | 1台 |  |  |  |
| 13 | 体外碎石机 | 1台 | / | / | / |
| 14 | 64排CT | 1台 |  |  |  |
| 15 | 256层CT | 1台 |  |  |  |
| 16 | 牙片机 | 1台 |  |  |  |
| 17 | 口腔全景机 | 1台 |  |  |  |
| 18 | 口腔CT | 1台 |  |  |  |
| 19 | ECT | 1台 |  |  |  |
| 20 | 磷-32 | 1项 |  |  |  |
| 21 | 锶-90 | 1项 |  |  |  |
| 22 | 锶-89 | 1项 |  |  |  |
| 23 | 锝-99 | 1项 |  |  |  |
| 24 | 碘-125（粒子源） | 1项 |  |  |  |
| 25 | 衰变池β检测（该项允许外包） | 1项 |  |  |  |

**包组二：1台64排CT预评价及控评服务**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | 64排CT | 1台 |  |  |  |

注：如有分项报价，可于下方自行编辑列表填入

**包组三：口腔科1台全景机、口腔科1台牙片机预评价服务**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | 全景机 | 1台 |  |  |  |
| 2 | 牙片机 | 1台 |  |  |  |

注：如有分项报价，可于下方自行编辑列表填入

**包组四：内科楼1台64排CT、妇幼楼1台DR机预评价及控评服务**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | 64排CT | 1台 |  |  |  |
| 2 | DR | 1台 |  |  |  |

注：如有分项报价，可于下方自行编辑列表填入

**包组五：内科楼1台DR、感染楼1台16排CT及综合楼2台移动DR预评价及控评服务**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | 内科楼DR | 1台 |  |  |  |
| 2 | 16排CT | 1台 |  |  |  |
| 3 | 移动DR | 2台 |  |  |  |

注：如有分项报价，可于下方自行编辑列表填入

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或其委托人签字：

日期： 年 月 日

**（3）法定代表人授权委托书**

**法定代表人授权委托书**

致：中山市小榄人民医院

兹授权 同志，为我方签订经济合同及办理其他事务代理人，其权限是： 。

授权单位（盖章）：

法定代表人（签名或盖私章）：

日期： 年 月 日

附：代理人性别： 年龄： 职务： 身份证号码：

联系电话：

统一社会信用代码：

说明：1、“法定代表人”为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2、此处所述“法定代表人”，须与供应商“营业执照”上的内容一致。

3、内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

4、将此证明书提交对方作为合同附件。

5、授权权限：全权代表本公司参与上述采购项目的报价，负责提供与签署确认一切文书资料，以及向贵方递交的任何补充承诺。

6、签字代表为法定代表人，则本表不适用。

7、身份证复印件或扫描件须在有效期内。

8、有效期限：与本公司报价文件中标注的投标有效期相同，自本单位盖公章之日起生效。

被授权代表身份证正面和反面复印件

**（4）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同报价人，不得参加同一合同项下的谈判活动，供应商在参与本次谈判活动中未有围标、串标行为。并出具《无围标、串标行为承诺书》、《无关联关系声明函》（加盖公章）。**

### 无围标、串标行为声明函

本公司郑重声明：本公司在参加本次中山市小榄人民医院 谈判项目采购活动中，无以下围标、串标行为。

1. 不同供应商的报价文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同供应商委托同一单位或者个人办理响应事宜；
3. 不同供应商的报价文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
4. 不同供应商的报价文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；
5. 不同供应商的报价文件相互混装；
6. 不同供应商的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一包组项目；
7. 法律法规界定的其他围标串标行为；

如有发现我公司存在围标、串标行为，我公司愿承担一切法律责任。

特此声明。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或其委托人签字：

日期： 年 月 日

**（5）厂家资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械生产许可证等）**

**（6）各级经销商资质证件（包括但不限于营业执照、医疗器械经营许可证、备案等）**

**（7）售后服务承诺**

**（8）项目实施方案**

**（9）2018年至今同类项目三甲医院合同复印件（至少5个）**