## 投标/报价供应商报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 公司名称及联系方式 |  |
| 销售代表姓名及联系方式 |  |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  |
| 投标/报价产品品牌（生产厂家） |  |
| 投标/报价产品的子包编号、产品具体名称及其注册证名称(若为医疗器械)，产品说明附后 |  |

公司填报人： 填报时间： 年 月 日

医院采购中心接收人： 收件时间： 年 月 日

采购文件领取人： 领取时间： 年 月 日

## 报名供应商资质审核表

公司名称：

项目编号： 项目名称：

产品名称：（填采购明细序号） 生产厂家/品牌：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **审核项目** | **审核意见** | **备注** |
| 1. 投标函
 |  |  |
| 1. 投标/报价产品明细表
 |  |  |
| 1. 廉洁承诺书及保密承诺书
 |  |  |
| 1. 投标/报价公司法人给销售代表的授权书
 |  |  |
| 1. 投标/报价公司法人、销售代表身份证复印件
 |  |  |
| 1. 投标/报价公司给销售代表缴纳的社保证明（≥6个月）
 |  |  |
| 1. 投标/报价公司营业执照（成立时间≥3年，注册资本≥200万元）
 |  |  |
| 1. 投标/报价公司《医疗器械经营许可证》(包括二类备案凭证，需具备投标产品经营资格)
 |  |  |
| 9.生产企业对投标公司销售授权书（区域以上授权,进口产品需提供原产厂家对中国总代的中英文授权书复印件或同步翻译件） |  |  |
| 10. 生产企业营业执照（进口产品需提供国内总代理营业执照） |  |  |
| 11. 生产企业《消毒产品生产企业卫生许可证》（需具备投标产品生产资格，进口产品提供国内总代理相关经营许可证） |  |  |
| 12. 投标/报价产品《消毒产品卫生安全评价报告》 |  |  |
| 13. 企业信用信息（现场查询）  |  |  |
| 14. 国家强制性要求的其他资格证书 |  |  |
| 15. 其他 |  |  |
| 综合评定 | □合格 □不合格 |
| 资质审核人员： 年 月 日  |

备注：1.审核意见以“√”表示“合格”、“/”表示不必审核，“×”表示不合格，有一项不合格，综合评定为不合格；2. 报名供应商持报名表、资质审核表和相关的资质材料到采购中心进行资质审查；待该项目报名截止后,由采购中心将资质审核合格的供应商汇总提交审计办出具审核意见。联审合格后，采购中心逐级报批并通知供应商领取采购文件，将资质审核表转交报名供应商装订在投标/报价文件中，**审核表原件装订在正本中，复印件装订在副本中。**

##

## 　　　　 投 标 函

致：陆军军医大学第一附属医院

在认真审阅了采购文件后，我方决定按照相关规定，自愿参加此次采购活动，我方保证所提供的全部资质证明文件的真实性、合法性。

如果我方中选，我方将按照采购方的要求按时提供中选产品，并保证产品货源的合法性、可靠性及质量，确保采购合同的履行。

我方承诺，在此次采购活动中无任何违法违规行为。

在正式采购合同签订之前，本投标函将构成约束双方的协议，如我方有违背之处，将承担相应责任及损失。

投标/报价供应商（盖章）：

法定代表人（签字）：

**廉洁承诺书**

致： 陆军军医大学第一附属医院

根据国家、军队相关法律法规以及有关廉洁自律的规定，为保证招标采购活动廉洁、公正和有效，我单位郑重承诺：严格遵守党和国家、军队相关法律法规以及行业有关规定；坚持公开、公正、诚信的原则，不围标、不串标，不弄虚作假；不损害国家、军队和医院利益，不违反采购活动有关管理规章制度；杜绝商业贿赂，不以任何理由馈赠礼金、有价证券、贵重礼品；不与相关人员进行与采购项目有关的经济利益活动；若遇有关人员索贿，有义务举报；严格履行合同，自觉按合同办事。

如违反上述承诺，贵院有权取消我单位的投标/报价资格，由此引起的一切损失由我单位自行承担。

投标/报价供应商（盖章）：

法定代表人（签字）：

**保密承诺书**

致： 陆军军医大学第一附属医院 ：

鉴于 （项目名称） 的特殊性，本项目采购文件涉及所有资料及采购全过程均为保密信息，不得以任何形式泄露或载于任何载体，属陆军军医大学第一附属医院合法所有。

鉴于我公司作为投标人，为取得本项目的投标资格将获取上述保密信息并承担对上述保密信息予以有效保护的责任。我公司承诺：我公司及我公司能接触该保密信息的员工、代理人对参与投标项目时获取的保密信息，根据国家法律，遵守以下规定：

1、严守秘密，采取所有保密措施和制度保护该保密信息（包括但不仅限于我司为保护其自有商业秘密所采用的措施和制度）；

2、除国家有关规定外，不泄露任何保密信息给任何第三方；

3、除用于本项目的投标外，任何时候均不利用该保密信息；

4、不复印、影印、扫描以及采用其他复制方式复制保密信息；

5、不论我公司最终是否参与本项目竞标，将于递交竞标书截至日前或递交竞标书的同时将特殊要求项目包括招标书在内的所有记载项目保密信息的资料归还采购人。

投标/报价供应商（盖章）：

法定代表人（签字）：

**法定代表人授权书(格式)**

（如投标人代表不是公司法人，须持有《法定代表人授权书》）

本授权书声明：注册于 （公司地址） 的 （公司名称） 公司的 （法定代表人姓名、职务） 授权本公司的 （被授权人的姓名、身份证号、职务） 为公司的合法代理人，负责在此次陆军军医大学第一附属医院采购活动中提交投标/报价文件，确认相关信息，签订采购合同，执行采购合同，提供售后服务等工作，并以本公司名义处理一切与之有关的事务。

有效期至： 年 月 日（不少于6个月）

公司名称：

法定代表人签字盖章：

代理人（被授权人）签字盖章：

代理人（被授权人）联系电话：

**（附件：法定代表人、被授权人身份证复印件、社保证明复印件）**

**委托投标授权书**

致：陆军军医大学第一附属医院

作为设在 （医用耗材生产商所在地） 生产 （医用耗材名称） 的（生产商名称） 在此以生产企业的名义授权设在 （被授权的代理商所在地） 的 （被授权的医用耗材代理商名称） 用我公司生产的上述医用消毒试剂，参加本次 （项目名称） 采购活动，进行商务谈判，签订采购合同, **并承诺在合同执行有效期内不随意变更代理商。**

根据通用协议条款规定，我们在此保证为上述公司就此次采购活动而提交的医用消毒试剂承担全部质量保证责任。

出具授权书的生产商名称（盖章）：

法定代表人（签字）：

 厂家联系人及电话：

**生产（制造）厂家销售授权书**

1.各投标/报价供应商参与我院采购项目时，所投产品必须具有省级区域（含）以上代理权；生产厂家至投标/报价供应商的各级授权均需提供（不超过三级）。

2.进口产品需提供原厂对中国总代的中英文授权，并提供中国总代至各级销售授权书。

3.授权有效期：≥1年。

4.授权书的格式不限，但必须具有授权单位与授权人的公章/签章，授权销售区域，授权期限（起止日期）等主要内容。

5.授权书可提供复印件，但需保证复印件文字、印章清晰。

6.生产厂家直接投标/报价的不需此证书

|  |  |
| --- | --- |
|  | **投标/报价产品明细表** |
| 拟采购产品名称及规格 | 产品注册证名称 | 商品名 （通用名） | 产品注册证号 | 产品规格型号 | 产品包装信息 | 产地 | 制造商  | 药交所挂网编码 | 备注 |
| 产品名称 | 规格 |
| 详见附件一 | 详见附件一 | 按注册证填写 |  |  | 按注册证规格型号填写 |  |  |  |  |  |  |
| 详见附件一 | 详见附件一 | 按注册证填写 |  |  | 按注册证规格型号填写 |  |  |  |  |  |
| 详见附件一 | 详见附件一 | 按注册证填写 |  |  | 按注册证规格型号填写 |  |  |  |  |  |

**供应商名称（盖章）：**

**法定代表人或授权代表（签字）：**

**投标/报价产品详细技术参数说明表**

此表填写参选产品每种型号的性能结构与组成；各部分所用材质；产品具体规格尺寸；产品的灭菌方式；产品的技术优势和特点；产品的外包装和使用说明及产品适用范围。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投标产品名称 | 投标产品规格型号 | 产品包装信息 | 投标产品详细技术参数（**产品结构与组成**；各部分所用材质、具体规格尺寸、灭菌方式、包装等描述） | 技术优势和特点 | 产品适用范围 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |