**院内询价参与人须知**

**一、本文件仅适用于院内询价过程中所叙述的采购项目。**

**二、招标方式**

**1．本次招标采取院内询价方式。**

**2．投标人应遵守国家有关的法律、法规。**

**三、投标报价**

**1．投标价为：成交价（货到院方指定地点）**

**2．投标货币：人民币**

**3、中标或不中标不做任何解释。**

**四、付款方式和条件：按医院的付款方式**

**五、其他内容**

**1. 本项目通过医院官方网站挂网3个工作日，参与人可根据医院官方网站发布相关信息参与现场院内询价项目。**

## **2、需按响应文件要求，于院内询价现场提供相关纸质响应文件2份。**

**3、院内询价结果通过医院官方网站公示。**

**响应文件要求**

**一、投标人概况**

**二、投标函**

**三、技术参数响应对照表（要求见附件1）**

**四、资格文件要求（要求见附件2）**

**五、法定代表人授权书格式（见附表3）**

**六、制造厂商出具的授权函（参考）（见附表4）**

**七、产品质量、售后服务及配送承诺书（见附表5）**

**八、投标产品销售状况及产品用户名单（见附表6）**

**九、投标报价表（见附件7）**

**十、主要股东或出资人信息表（见附件8）**

**十一、产品彩页或其他需提供的信息**

附件1：技术参数响应对照表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 招标规格 | 投标规格 | 响应/偏离 | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |

**注：**投标人应对照招标文件技术规格，逐条说明所提供货物和服务已对招标文件的技术规格做出了实质性的响应，并申明与技术规格条文的偏差和例外。特别对有具体参数要求的指标，投标人必须提供所投货物的具体参数值。

附件2：

**资格文件要求**

1. 资格文件是响应文件的重要组成部分，响应文件中如未提供，则响应文件无效，按废标处理。

2、投标人具有独立法人资格，具有有效的营业执照；

3、投标人如为制造商须提供医疗器械生产许可证（原装进口产品除外）；

4、投标人如为代理商须满足下列条件：

（1）若所投货物为III类医疗器械，须提供有效的中华人民共和国医疗器械经营许可证；

（2）若所投货物为II类医疗器械，须提供有效的中华人民共和国医疗器械经营备案证；

5、投标人应为制造商或其代理商，代理商须取得所投产品的有效授权，有效授权须满足以下条件之一：

（1）所投产品制造商的授权；

（2）从所投产品制造商至投标人的完整的授权链；

6、投标人如为代理商须提供所投产品制造商的营业执照及医疗器械生产许可证（原装进口产品除外）

7、投标产品应具有“中华人民共和国医疗器械注册证”或备案凭证；

8、所投产品如为安徽省医药集中采购平台目录内产品，投标人须提供所投产品的安徽省医药集中采购平台流水号，并承诺符合国家两票制相关规定要求（发票不得遮挡）；

9、本项目不接受联合体投标；

**10、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。**

11、投标人存在以下不良信用记录情形之一的，不得推荐为中标候选人：

（1）投标人被人民法院列入失信被执行人的；

## （2）投标人或其法定代表人被人民检察院列入行贿犯罪档案的。

附件3：

## **法定代表人授权书格式**

本授权书声明：注册于[国家或地区的名称] 的[公司名称]的在下面签字的[法定代表人姓名、职务] 代表本公司授权[单位名称] 的在下面签字的[被授权人的姓名、职务] 为本公司的合法代理人，就[项目名称] 的[货物合同名称] 投标、谈判、签署合同等一切与此次采购相关活动，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于\_\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日签字生效， 特此声明。

代理人情况：

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务/职称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 传真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人签字或盖章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电子签章

年 月 日

附件4：

**制造厂商出具的授权函**

**（制造商参加投标的，不需提供此函）**

（供参考）

致： [招标人]

我们[制造商名称] 是按[国家名称] 法律成立的一家制造商，主要营业地点设在[制造商地址] 。兹指派按[国家名称] 的法律正式成立的，主要营业地点设在[贸易公司地址] 的[贸易公司名称] 作为我方真正的和合法的代理人进行下列有效的活动：

⑴代表我方在中华人民共和国办理贵方\_\_\_\_\_\_\_\_（xx项目）招标邀请要求提供的由我方制造的货物的有关事宜，并对我方具有约束力。

⑵作为制造商，我方保证以投标合作者来约束自己，并对该投标共同和分别承担招标文件中所规定的义务。

⑶我方兹授予[贸易公司名称] 全权办理和履行上述我方为完成上述各点所必须的事宜，具有替换或撤消的全权。兹确认[贸易公司名称] 或其正式授权代表依此合法地办理一切事宜。

我方于\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日签署本文件， [贸易公司名称] 于\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日接受此件，以此为证。

贸易公司名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_出具授权书的制造商名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

正式授权签字的代表姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_正式授权签字的代表姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职务和部门\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_职务和部门\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

附件5：

**供应商产品质量、售后服务及配送承诺保证书**

1.所投产品符合国家相关质量标准及采购人验收要求。

★2.提供全年原厂7\*24小时技术支持（提供承诺函）。

3.供应及时，响应迅速，不影响医院正常医疗秩序。

★4.验收或使用过程中如发现存在质量问题，应及时派人到现场行进退换货处理，由此产生的一切责任与费用由投标人承担（提供承诺函）。

★5.供货过程中如存在虚假、欺骗等行为，招标人有权对投标人处罚违约金。情节严重的招标人有权提前终止合同，甚至交政府相关部门处置（提供承诺函）。

本保证书有效期限为： 年 月 日至本次集中采购供应周期结束。

供应商（盖章）：

法定代表人（签字）：

日 期： 年 月 日

附件6：业绩一览表（所投产品）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品规格 | 中标单位 | 中标价格 | 采购单位联系人及联系电话 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … | | | | |

附件7：耗材或试剂分项报价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **货物通用名称** | **注册证中产品名称** | **注册证编号** | **规格、型号（注册证规格型号）** | **生产企业** | **品牌** | **产品集采平台流水号** | **集采平台采购限价**  **（备案交易目录产品不得填写）** | **医保编码（27位）** | **单位** | **单价** | **预计使用量** | **小计** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **合计** | | | | | | | | | | | |  |

**签章**

**注：1.如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。**

**2.本表包括标准件和专用工具。**

**3.表中所列价格为货到用户现场价格。**

**4.该表中“产品名称”、“注册证编号”、“规格型号”三栏所填写内容须与所投产品医疗器械注册证产品名称、编号及规格型号一致，否则成交后院内询价方有权按照响应文件中提供的“中华人民共和国医疗器械注册证”中相关信息进行修正，并按照修正内容签订合同。**

**5.参与询价方所投产品如为安徽省公立医疗机构医用耗材与检验试剂网上集中交易系统目录内产品的，须在该表中按要求正确填写相关内容，否则询价小组会将按无效标处理。**

**附件8 主要股东或出资人信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称  （姓名） | 统一社会信用代码  （身份证号） | 出资方式 | 出资金额  （万元） | 占全部股份比例 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1.主要股东或出资人为法人的，填写法人全称及统一社会信用代码（尚未办理三证合一的填写组织机构代码）；为自然人的，填写自然人姓名和身份证号。

2.出资方式填写货币、实物、工艺产权和非专利技术、土地使用权等。

3.参选人应按照占全部股份比例从大到小依次逐个股东填写，股东数量多于10个的，填写前10名，不足10个的全部填写。

4.单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段比选或者未划分标段的同一招标项目投标。

**5.各单位应对应查询各自的信息报告，并将查询后的报告（结果）放置在本表后：**

**（1）企业单位查询网址：国家企业信用信息公示系统http://www.gsxt.gov.cn；**

**（2）事业单位查询网址：全国事业单位登记查询系统http://www.gjsy.gov.cn/cxzl；**

**（3）团体、社会组织查询网址：中国社会组织公共服务平台www.chinanpo.gov.cn/search；**

**（4）个人参选无需提供查询信息。**

**6.参选人需如实填写以上表中内容，如发现参选人所填信息与实际不符的，采购人有权按照实际查询内容进行修正。**

参选人公章：

日 期：