**南京市浦口区中医院标书制作要求（试行）**

为了保证招标环节的客观、科学、准确，建议供应商按照给定的要求和编排顺序制作标书，且所有项目均需**加盖投标单位公章**。并**保证所提供的各种材料真实、有效、齐全，承担相应的法律责任。**标书请准备**六份（一正五副）**，具体要求详列如下：

**目录：请按给定顺序编排，并标注页码**

**第一部分：供应商资信证明文件**

1. 实质性资格证明文件
   1. 投标人工商营业执照
   2. 法定代表人授权书以及参谈代理人身份证复印件
   3. 所投产品相关授权书
   4. 提供产品生产或经营企业许可证
   5. 提供医疗器械注册证及注册登记表（*如注册证已到期或注册证有效期在投标日期半年以内即将到期，需提供受理通知书，否则视为无效*）
   6. 税务登记证、组织机构代码证
2. 非实质性资信证明文件
   1. 供应商认为可以证明其能力或业绩的其他材料----包含成功案例和业绩证明（供应商同类项目实施情况一览表、合同复印件、用户验收报告、用户评价意见等，*以投标供应商为主体的合同复印件视同为成功案例的有效证明将作为评分依据*）；
   2. 供应商的信誉、荣誉证书或文件
   3. 供应商质量保证体系、环境保证体系等方面的认证证书

**第二部分产品情况**

1. 该产品市场价格及分项报价（最终报价以谈判现场为准）
2. 产品详细配置清单
3. 产品技术性能参数表
4. 该产品的保修政策和出保以后的**维保价格**
5. 分别、详细列出以下项目的具体情况和准确价格：**1、主要（高价值）配件2、易损件3、耗材**（最终报价以谈判现场为准）
6. 该项目的收费情况，列出详细收费项目及编码，以及医保报销比例
7. 该项目对使用人员的数量、资质，以及对场地的要求
8. 须提供**近三年内**在**南京或华东**地区本产品三家及以上**三级医院**销售合同或发票（附配置参数清单）等复印件。
9. 生产商和品牌的简要介绍，包括市场占有率、在本领域内的先进性等，应当辅以适当的证明材料

10、产品用户名单，如有多种型号应当注明

11、产品彩页

12、标书准备一正五副，请在报名截止日期前提交正本（正本中不体现投标报价），副本通知谈判/磋商当天自行带至现场即可。均无需密封，建议活页夹形式，现场有一轮报价机会。

（本页不放在标书中）

**投标文件**

**项目名称：XXX**

**招标单位：南京市浦口区中医院**

**投标单位：XXXXX有限公司**

**联系人 ：**

**联系电话：**

**（正本）**

**XXXX年XX月XX日**

**南京市浦口区中医院医疗器械调研情况表**

**科­­­ 项目**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 技术、商务要求等 | 南京市浦口区中医院要求 / 供应商响应情况 | | |
| 参谈厂商（联系人/联系办法） |  | | |
| 品牌、型号 |  | | |
| 仪器配置 | 主要配置要求（厂商填写，请全面详细说明） | | |
| 主要性能指标 | 主要性能指标要求（厂商填写，请重点概括说明） | | |
| 价格 (C.I.F.南京市浦口区中医院) | （含运费、安装调试培训费及伴随性服务等） | | 人民币万元 |
| 付款方式 | 安装验收合格后付30%，6个月付40%，运行正常1年付清剩余30%。 | | 供应商响应情况： |
| 到货期 | 2个月内（地点：南京市浦口区中医院） | | 供应商响应情况： |
| 售后服务  保修情况  安装调试及培训  维修点/响应时间  保外维修情况  耗材配件提供  说明书提供  其他 | 原厂保修 年及以上，终身维修；  免费安装调试及正规培训（使用、维修人员）；  维修点：南京(或周边)/小时内响应；  收取材料费，免路费及维修费；  保证供应 5 年，附配件价格单；  使用说明书（一式两份），合格证，维修手册等；  开机率≥95%，不足部分双倍延长保修期。 | | 供应商响应情况： |
| 耗材情况 | 请供应商填写，列出易损件及耗材（如果有）名称和价格\*(必填项，如无相关耗材请明确写明) | | |
| 用户情况 | 请供应商填写，列出近二年，华东地区单位三家以上（及联系办法） | | |
| 所附资料 | 请供应商提供：供应商承诺书、营业执照、医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证、医疗器械注册证及注册登记表、产品彩页、详细配置单、主要技术性能参数表、代理证明、维修与培训承诺、产品近期成交合同（含该合同所对应的详细配置单）和发票复印件等资料。**上述资料请加盖公司红章。** | 供应商响应情况： | |
| 备注 |  | | |

**供应商承诺书**

本公司作为南京市浦口区中医院供应商郑重承诺：

本公司关于南京市浦口区中医院项目所提供的公司资质、产品证照（医疗器械必须具备医疗器械注册证）等所有材料真实完整有效。如存在以他人名义投标、弄虚作假、围标、串标等行为，一经核实，医院有权随时解除贵我双方合作关系及有关该项目的所有合同，由此造成的损失和相应法律责任由我公司承担。

本公司对谈判的最终报价和承诺将作为贵院评审确定成交的依据，对本公司具有约束力。本公司确认，在贵院针对该项目的招标投标会议结束后，本公司提出任何变更，包括不限于谈判结束后要求对合同条款的任何变更要求，贵院均不予认可。

特此承诺。

公司

（盖章）

法定代表人或授权代表签字：

日期：

投标申请及声明

致：南京市浦口区中医院

根据贵方**（**项目名称）招标公告，正式授权下述签字人(姓名和职务)代表投标人（投标人名称），提交投标文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合本次招标要求**，我们同意并向贵方提供了与投标有关的所有证据和资料。

2、我们已详细审核全部招标文件及其有效补充文件，我们放弃对招标文件任何误解的权利，提交投标文件后，**不对招标文件本身提出质疑**。

3、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商恶意串通、决不向采购人、招标采购工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

4、与本投标有关的正式联系方式为：

地址：

电话：

传真：

开户银行：

银行账号：

投标人授权代表姓名（签字）：

投标人名称：（盖章）

日期：年月日

**目录**

**第一部分：**

1、投标人营业执照----------------------------------------\*\*\*

2、法定代理人授权书及身份证复印件------------------------\*\*\*

3、信用中国查询结果-------------------------------------\*\*\*

4、项目授权书或产品代理证-------------------------------\*\*\*

5、企业生产许可证或经营许可证---------------------------\*\*\*

6、产品注册证及注册登记表-------------------------------\*\*\*

7、税务登记证，组织机构代码证---------------------------\*\*\*

8、业绩证明、认证证书-----------------------------------\*\*\*

**第二部分：**

1、产品报价及分项报单-----------------------------------\*\*\*

2、产品配置清单及选配件清单-----------------------------\*\*\*

3、产品质量及售后服务承诺-------------------------------\*\*\*

4、主要部件及易损件报价单-------------------------------\*\*\*

5、耗材报价单-------------------------------------------\*\*\*

6、项目收费及产品对场地、人员资质的要求-----------------\*\*\*

7、本次投标产品成交情况（合同或发票）-------------------\*\*\*

8、产品用户名单-----------------------------------------\*\*\*

9、产品彩页--------------------------------------------\*\*\*

**第一部分：供应商资信证明文件**

**（营业执照）**

**（副本）**

法定代表人授权书

单位名称：

地址：

姓名：职务：

身份证号码:

系公司的法定代表人、有权对公司人员进行授权，签署投标文件进行合同谈判，签署合同和处理与之有关的一切事物。

特此证明。

投标单位（盖章）：

日期：

**（身份证正反面复印）**

授权委托书

本授权委托书声明：

本人（姓名）系（投标单位名称）的法定代表人，现授权委托（姓名）为我公司代理人，以本公司的名义参加“ “的投标活动，代理人在参标、竞价、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本人予以承认。

代理人无转委托权，特此委托。

代理人：部门：职务：

身份证号码：

投标单位（盖章）：

法定代表人（签字、盖章）：

日期：

**（身份证正反面复印）**

**信用中国查询结果**

**（https://www.creditchina.gov.cn/）**

**项目授权书或产品代理证**

**（附件）**

**第一类医疗器械经营备案凭证**

**第二类医疗器械经营备案凭证**

**第三类医疗器械经营许可证**

**国产医疗器械生产许可证**

**中华人民共和国**

**医疗器械注册证**

**医疗器械注册登记表**

**税务登记表**

**（副本）**

**中华人民共和国**

**组织机构代码证**

**（副本）**

**非实质性资信证明文件**

1、供应商认为可以证明其能力或业绩的其他材料----包含成功案例和业绩证明

2、供应商的信誉、荣誉证书或文件以及质量管理体系、环境保证体系等认证证书

**第二部分：产品情况**

**报价单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **规格型号** | **数量** | **单价**  **（元/台）** | **总价**  **（元）** |
| **XXX** | **XXXX** | **XX** | **XXXX** | **XXXX** |
| **使用年限（铭牌标注）** |  | | | |
| **制造厂商** | **XXXXXX有限公司** | | | |
| **保修** | **原厂质保X年** | | | |
| **维保：XXXX元/年 (出保后年保费)** | | | |
| **交货期** |  | | | |

**XXXX机配置清单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **产品描述** | **数量** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** | **维修说明书（电子版与纸质版）** |  |
| **13** | **使用说明书** |  |
| **14** | **合格证** |  |

**选配件清单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **配件名称** | **价格** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |

**产品质量和售后服务承诺书**

1. **设备质量承诺**

1.1 我公司保证所提供的设备符合南京市浦口区中医院设备采购项目招标要求。

1.2 我公司保证所供设备是经过出厂检验的合格产品，生产日期需在到货日期壹年内。

1.3 我公司承诺对所供设备满足国家有关质量技术标准及相关法律、法规和规定的要求，并附有产品质量合格证、说明书、操作卡、保修卡。

1. **设备售后服务服务承诺**
   1. 该设备质保修期为\*\*\*\*个月，保修期的计算，自合同设备安装调试完毕医院验收合格之日开始。
   2. 在保修期内，我公司免费维修，更换有缺陷的设备或元件，承诺使用全新的部件进行更换。如果我公司收到医院通知后在合同规定的期限内未及时前往现场进行维修或更换，医院可自行委托第三方进行维修或更换，由此产生的风险及相关费用将由我公司承担。免费保修期限内发生的一切维修、更换费用及因设备故障给医院造成的一切损失均由我公司按合同约定予以承担及赔偿。
   3. 在免费保修期内我公司将定期对合同下的所有设备进行维护（每季度至少一次）。保修期满后，我公司将提供终生维修服务，维修只收取配件成本费，免收人工差旅费及维修费。设备在质保期半年内累计出现5次及以上故障或者同一质量问题累计出现3次及以上故障，我公司承诺更换同型号全新设备，且更换处理时间不长于合同约定的供货期，否则，我公司将按合同中未及时供货的相关条款承担相应的违约赔偿责任。
   4. 对于因设备质量给南京市浦口区中医院造成的损失包括但不限于因为产品质量瑕疵或者缺陷导致的人身损害或者财产损失的，我公司将给予全额赔偿（包括但不限于赔偿金、诉讼费、保全费、执行费、律师费、鉴定费、评估费等）。
   5. 我公司保证在设备验收合格后的十年内，能够提供相关消耗品与维修备件，否则将免费提供性能不低于现有型号的设备给医院使用。保修期满后零配件具体费用标准以市场价格为准，若附件中涉及零配件，易损件价格，则不得高于附件中的相应价格。
   6. 我公司承诺不以“密码”制约用户，如用户工作需要或维修需要，应无条件免费开放“密码”；免费开放数据接口。
2. **技术服务**
   1. 服务时间：我公司接到报修后，将在\*\*小时内响应，在\*\*小时内到达现场，如果不能及时解决机器实际工作中出现的问题，将在\*\*小时内提供相应备用设备供用户使用。否则，我公司将按合同中未及时供货的相关条款承担相应的违约赔偿责任。
   2. 维保价格：该设备出保以后的维保价格不高于\*\*\*\*元/年。
3. **售后服务网点联系方式**

4.1 维修中心地址：南京市\*\*区\*\*\*路\*\*1号\*\*\*室

4.2联系人：\*\*\*

4.3联系电话：135\*\*\*\* 手机：151\*\*\*\*

4.4免费服务电话：025-83\*\*\*\*\*

4.5传真：025-83\*\*\*\*\*

承诺公司（参谈供应商）： 服务公司（维修提供方）：

南京\*\*\*\*\*\*\*\*\*有限公司 （原厂维修公司签章）

代表签字： 代表签字：

签字日期： 签字日期：

**主要部件及易损件报价表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **主要部件及易损件**  **名称** | **基准价（元）** | **优惠价**  **（元）** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |

**耗材报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **品**  **名** | **品牌** | **产地** | **规格**  **型号** | **医保编码及收费** | **价格** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |

**本次投标产品成交情况**

**（合同复印件）**

**产品用户名单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医院名称** | **规格**  **型号** | **成交时间** | **成交数量** | **联系人** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |

**产品彩页**