**议价响应文件**

**项目编号：**

**项目名称：**

**投标单位名称：**

**投标单位：** **（公章）**

**法定代表人或委托代理人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**目录˙**

（1）响应文件封面......................................所在页码

（2）目录............................................. 所在页码

（3）技术规格响应表................................... 所在页码

（4）法定代表人证明书................................. 所在页码

（5）法定代表人授权书................................. 所在页码

（6）投标单位承诺函..................................... 所在页码

（7投标单位诚信承诺书................................. 所在页码

（8）资格证明材料.................................... 所在页码

（9）财务状况........................................ 所在页码

（10）具备履行合同所必须的设备和专业技术能力证明...... 所在页码

（11）无重大违法记录声明.............................. 所在页码

（12）投标单位的类似业绩证明材料.........................所在页码

（13）投标单位认为在其他方面有必要说明的事项............ 所在页码

（14）响应报价表....................... ........ 所在页码

技术规格响应表

技术规格响应表

**投标单位名称:**

**包号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 采购需求技术参数、指标 | | | 产品技术参数、指标 | | | | 偏离 |
| 序号 | 名称 | 技术参数及配置 | 数量 | 名称 | 规格型号、产地 | 技术参数及配置 | 数量 |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.本表应按照每包采购一览表中产品序号的指标逐项填写，不得遗漏。

2.“产品技术参数、指标”必须与响应文件中提供的产品检测报告、彩页等证明材料的实质性响应情况相一致。若在评标环节发现该项与议价文件中提供的产品检测报告、彩页（或厂家公开发布的资料参数）等证明材料的实质性响应情况不一致或直接复制议价文件“采购需求技术参数、指标”内容的，按无效文件处理。

3. 投标单位响应采购需求应具体、明确，应以采购项目参数要求为基本议价要求，对超出或不满足采购项目参数要求的指标需列出“+、-”偏差，并做出详细说明；如果只注明“+”、“-”或未填写，将视为该项指标不响应。

4. 投标单位应按所投产品实际情况填写，不得照抄、复制议价文件技术参数要求。

5. 投标单位响应采购需求应具体、明确，含糊不清、不确切或伪造、编造证明材料的，按照实质性不响应处理。对伪造、编造证明材料的，将报送采购监管部门查处。

**投标单位： （公章）**

**法定代表人或委托代理人： （签字）**

**年 月 日**

**法定代表人证明书**

**法定代表人证明书**

**致：西宁市第三人民医院**

（法定代表人姓名）现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

法定代表人基本情况：

性别： 年龄： 民族：

地址：

身份证号码：

附法定代表人第二代身份证双面扫描（或复印）件

**投标单位：** **（公章）**

**年 月 日**

**法定代表人授权书**

**法定代表人授权书**

**致：青西宁市第三人医院**

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，法定地址 。

（法定代表人姓名）特授权（委托代理人姓名）代表我单位全权办理

项目的投标、答疑等具体工作，并签署全部有关的文件、资料。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

被授权人联系电话：

被授权人（委托代理人）签字： 授权人（法定代表人）签字：

职务： 职务：

附被授权人第二代身份证双面扫描（或复印）件

**投标单位：** **（公章）**

**年 月 日**

**投标单位承诺函**

**投标单位承诺函**

**致：青西宁市第三人医院**

关于贵方 年 月 日 （项目名称）采购项目，本签字人愿意参加议价活动，提供采购一览表中要求的所有产品，并证实提交的所有资料是准确的和真实的。同时，我代表（投标单位名称），在此作如下承诺：

1.完全理解和接受议价文件的一切规定和要求；

2.若中标，我方将按照议价文件的具体规定与采购人签订采购合同，并且严格履行合同义务，按时交货，提供优质的产品和服务。如果在合同执行过程中，发现质量、数量出现问题，我方一定尽快更换或补退货，并承担相应的经济责任；

3、我方保证甲方在使用该产品或其任何一部分时，不受第三方提出的侵犯专利权、著作权、商标权和工业设计权等知识产权的起诉，若有违犯，愿承担相应的一切责任。

4、我方承诺，除议价文件中规定的进口产品外，所投的产品均为国产产品，且均符合国家强制性标准。若有不实，愿承担相应的责任。

5、在整个议价过程中我方若有违规行为，贵方可按议价文件之规定给予处罚，我方完全接受。

6、若成交，本承诺将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

**投标单位：** **（公章）**

**法定代表人或委托代理人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**投标单位诚信承诺书**

**投标单位诚信承诺书**

**致：西宁市第三人医院**

为了诚实、客观、有序地参与青海省院内议价活动，愿就以下内容作出承诺：

一、自觉遵守各项法律、法规、规章、制度以及社会公德，维护廉洁环境，与同场竞争的投标单位平等参加院内议价活动。

二、参加青西宁市第三人医院组织的院内议价活动时，严格按照议价文件的规定和要求提供所需的相关材料，并对所提供的各类资料的真实性负责，不虚假应标，不虚列业绩。

三、尊重参与院内议价活动各相关方的合法行为，接受院内议价活动依法形成的意见、结果。

四、依法参加院内议价活动，不围标、串标，维护市场秩序，不提供“三无”产品、以次充好。

五、积极推动院内议价活动健康开展，对采购活动有疑问、异议时，按法律规定的程序实名（加盖单位章和法定代表人签名）反映情况，不恶意中伤、无事生非，以和谐、平等的心态参加院内议价活动。

六、认真履行成交投标单位应承担的责任和义务，全面执行采购合同规定的各项内容，保质保量地按时提供采购物品。

若本企业（单位）发生有悖于上述承诺的行为，愿意接受法律对投标单位的相关处理。

本承诺是采购项目响应文件的组成部分。

**投标单位：** **（公章）**

**法定代表人或委托代理人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**资格证明材料**

**资格证明材料**

资格证明材料包括：

1. 提供有效的营业执照、税务登记证、机构代码证或三证（五证）合一统一社会代码证及其他资格证明文件（扫描或复印件）；

企业法人需提交“统一社会信用代码的营业执照”，未换证的提交“营业执照、组织机构代码证、税务登记证”；事业法人需提交 “统一社会信用代码的事业单位法人证书”，未换证的提交“事业单位法人证书或组织机构代码证”；其他组织需提交“统一社会信用代码的社会团体法人登记证书”或“统一社会信用代码的民办非企业单位登记证书”或“统一社会信用代码的基金会法人登记证书”，未换证的提交 “社会团体法人登记证书”或“民办非企业单位登记证书”或“基金会法人登记证书”和“组织机构代码证”；个体工商户需提交“统一社会信用代码的营业执照”或“营业执照、税务登记证”；自然人需提交身份证明。

（2）议价文件规定的有关资格证书、许可证书、认证等；

（3）投标单位认为有必要提供的其他资格证明文件。

**财务状况证明**

**财务状况证明**

1、投标单位是法人的，提供基本开户银行近三个月内出具的资信证明（同时提供基本存款账户开户许可证）或年度经第三方审计的财务状况报告（扫描或复印件应全面、完整、清晰），包括资产负债表、现金流量表、利润表和财务（会计）报表附注，并提供第三方机构的营业执照、执业证书。投标单位是其他组织和自然人，没有经审计的财务报告，可以提供基本开户银行出具的资信证明（同时提供基本存款账户开户许可证）。

2、近半年内的依法缴纳税收和社会保障资金记录的证明材料；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标单位须提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。

**具备履行合同所必须的设备和专业技术能力证明**

**具备履行合同所必须的设备和专业技术能力证明**

为保证本项目合同的顺利履行，投标单位必须具备履行合同的设备和专业技术能力，须提供必须具备履行合同的设备和专业技术能力的承诺函（格式自拟），并提供相关设备的购置发票或相关人员的用工合同等证明材料。

**无重大违法记录声明**

**无重大违法记录声明**

**致：青西宁市第三人医院**

我单位近三年内在经营活动中没有重大违法记，特此声明。

若采购单位在本项目采购过程中发现我单位近三年内在经营活动中有重大违法记录，我单位将无条件地退出本项目的议价活动，并承担因此引起的一切后果。

附“信用中国”网站查询截图，时间为议价截止时间前10天内。

**投标单位：** **（公章）**

**法定代表人或委托代理人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**投标单位的类似业绩证明材料**

**投标单位的类似业绩证明材料**

提供近三年以来的类似业绩证明材料。类似业绩是指与采购项目在产品类型、使用功能、合同规模等方面相同或相近的项目。以中标通知书或合同复印件为准。

**投标单位：** **（公章）**

**法定代表人或委托代理人：** **（签字或盖章）**

**年 月 日**

**投标单位认为在其他方面有必要说明的事项**

投标单位认为在其他方面有必要说明的事项

**西宁市第三人民医院片中药饮议价最终价格确认表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称**  **（注册证名称）** | **规格** | **单位** | **生产企业** | **第一次报价** | **降幅百分比** | **最终报价** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

议价响应单位：（加盖公章）

法定代表人或其授权委托人：（签字或盖章）

年 月 日 （现场填日期）

**注：**

1. 本表为格式表，不得自行改动，必须提供。
2. 报价应包括但不限于货物到达采购人指定地点（仓库）的价格，应包括人工费、材料费、机械费、运输装卸费、包装费、检测费、安装调试费、保险、利润、税金、售后服务、政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。即完成本采购项目服务的所有费用及包含响应采购文件采购要求的所有费用。
3. **注：第二次报价将在议价活动现场填写，响应文件密封提交时只需填写报价总计（首次）。报价明细表与首次报价表金额相对应，且第二次报价时，响应报价明细表按同比例下浮。**