

安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）

【C14】呼气样本采集卡采购项目

采购文件

项目编号：HY25YBCG-042904

安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）

2025 年 5 月

目 录

目 录	2
第一章 采购公告	3
第二章 竞争性谈判须知	5
第三章 采购需求	8
第四章 评审程序和标准	11
第五章 合同主要条款	12
第六章 响应文件格式	15

第一章 采购公告

我院【C14】呼气样本采集卡拟对外公开采购，相关情况如下：

一、项目概况

1. 采购人：安庆市立医院怀宁院区(怀宁县人民医院)；
2. 项目编号：HY25YBCG-042904；
3. 项目名称：【C14】呼气样本采集卡采购项目；
4. 预算金额：¥240000.00 元；
5. 最高限价：¥240000.00 元；
6. 包段(包别)划分：1 个包；
7. 成交办法：竞争性谈判，第二轮报价最低价成交；

二、响应人资质要求：

1. 响应人必须是在中华人民共和国境内注册并合法运作的独立法人企业；
2. 营业执照须含所投项目服务内容，并具备履行合同的供货服务能力；
3. 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
4. 具有良好的服务和保障能力，在我院无不良记录；
5. 若投报人所投产品为医疗器械，应具备所投产品的医疗器械生产或经营资质。

三、公告期限：自公告发布之日起 3 个工作日。

四、报名方式及时间、地点

1. 现场报名；
2. 网上报名：将报名资料扫描件发送至邮箱：hnxrmyycgbgs@163.com；加盖公章的原件须随响应文件一同递交；

3. 报名时间：自公告发布之日起 3 个工作日；

4. 报名地点：安庆市立医院怀宁院区(怀宁县人民医院)采购办。

五、报名资料：

1. 法人授权书原件(被授权人附身份证复印件)；
2. 企业营业执照；
3. 税务登记证；
4. 组织机构代码证；
5. 其他要求的或报名人认为有必要的资料；
6. 格式：

六、采购文件：

七、投报截止及评审：

1. 响应文件递交截止时间：2025 年 5 月 15 日下午 15:30 分截止；

2. 评审：提前一日通知响应人。

八、其他补充事宜

1. 本项目资格后审。

2. 响应申请人的联系人电话(手机)、电子邮箱等通讯方式在采购过程中必须保持畅通，否则因上述原因造成的后果，责任自负。

九、联系人及联系方式：

余老师 电话：0556-4639987

第二章 竞争性谈判须知

- 1、响应费用：响应人必须自行承担参加响应的所有费用。
- 2、投标有效期：90 日历天（从响应文件提交截止时间起）
- 3、评审及成交方法：符合性评审，第二轮报价最低价成交。
- 4、响应人应认真阅读和充分理解采购文件中所有的内容。如果响应人没有满足谈判文件的有关要求，其风险由响应人自行承担。

5、**成交价格大于等于 10 万元时，成交单位需在收到中标通知书后三个工作日内缴纳成交价 2% 的履约保证金**，未及时缴纳的视自动放弃成交资格，由第二成交人成交。履约保证金用于成交单位不能满足采购方服务要求或服务质量不合格，采取补救措施的费用。未发生相关情况者全部货物验收合格后无息退还。

账户名称：怀宁县人民医院 账号：34001684108053001995

开户行名称：中国建设银行怀宁县支行

缴纳成功前往安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）财务科开取收据，复印件交采购办备案。

6、响应人获取谈判文件后，应仔细检查谈判文件的所有内容，如有残缺、文本不清晰、表述不一致等问题或对谈判文件有疑义应在获得谈判文件之日起 2 个工作日（不含谈判文件发放当日）内书面向采购方采购办提出，未按要求提出的视为无异议。否则，由此引起的一切损失和后果由响应人自行承担。响应人同时应认真审阅谈判文件中所有的事项、格式、条款和规范要求等，若响应人的响应文件没有按谈判文件要求提交全部资料及自己理解产生的误差，或响应文件没有对采购文件做出实质性响应，其风险由响应人自行承担，并根据有关条款约定，该投报有可能被拒绝。

7、**响应文件一正二副**分开装订，合并密封。**响应文件需包括：**目录、响应函、服务内容及要求响应表、货物报价表、服务方案、诚信投报承诺书、信用查询、资格证明文件等（资格证明文件主要包括营业执照复印件、企业资质证书复印件、产品注册证复印件、法人代表身份证明或法人授权委托书等其它资信证明）。响应文件不得行间插字、涂改或增删，所有内容均需加盖公章，标明页码；采用邮寄方式递交响应文件的，投报时间以采购方实际收到包裹日为准，包裹内的响应文件必须密封并加盖公章，如未密封或未加盖公章，视为无效投报。

8、响应人必须对其响应文件的真实性与准确性负责。响应人一旦成交，其响应文件将作为合同的重要组成部分。若发现响应人有弄虚作假行为的，响应无效，由相关监督管理部门按照谈判文件相应条款对其做相应处罚。

9、响应人提供的服务均能满足响应文件约定的实质性要求。否则，其响应文件在评审时有可能被认为是对响应文件未做出实质性的响应，而被评审委员会终止对其作进一步的评审。

10、响应文件的货物报价表上应清楚地标明响应人拟服务等内容。响应人的报价应当包括满足本次采购全部采购需求所应提供一切服务。所有报价均应以人民币报价。响应人的投报报价应遵守《中华人民共和国价格法》。除非特别要求，每个项目（或每个包）只允许有一个方案、一个报价。多方案、多报价的响应文件将视为无效响应文件。

11、响应文件报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

（1）响应文件中货物报价表与响应文件中相应内容不一致的，以货物报价表为准；

（2）若大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

（3）单价金额小数点或者百分比有明显错位的，应以货物报价表为准，并修正单价。

（4）总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

12、本项目采用总价包干，成交价格为合同价格，投报报价包括为完成本项目而产生的全部费用，响应人须为本项目配备的人员、服务等，一切费用均包含在报价中，采购人后期不再追加任何费用，请投报人谨慎报价。

13、投报报价高于最高投报限价的为投报无效。在投报有效期内，投报人不得要求撤销或修改其响应文件。

14、响应人的澄清、说明或补正将作为响应文件的一部分。评审委员会对响应人提交的澄清、说明或补正有疑问的，可以要求响应人进一步澄清、说明或补正，直至满足评标委员会的要求。

15、信用查询（响应人下载信用报告或截图）：信用信息查询渠道：中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、国家企业信用信息公示系统。（www.gsxt.gov.cn）。若核查存在政府采购严重违法失信名单记录的供应商视为无效投报，已经推荐为成交候选人，取消成交资格。

16、下述情形的处理：

供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入我院不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加我院采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依

法追究刑事责任：

- （1）提供虚假材料谋取中标、成交的；
- （2）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；
- （3）与采购人、其他供应商恶意串通的；
- （4）向采购人行贿或者提供其他不正当利益的；
- （5）在投报采购过程中与采购人进行协商谈判的；
- （6）拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。

供应商有前款第（1）至（5）项情形之一的，中标、成交无效。

有下列情形之一的，视为投包人串通投报，视为投报无效：

- （1）不同响应人的响应文件由同一单位或者个人编制；
- （2）不同响应人委托同一单位或者个人办理投报事宜；
- （3）不同响应人的报名资料、响应文件载明的项目管理成员或联系人员为同一

人；

- （4）不同响应人的响应文件异常一致或者投报报价呈规律性差异；
- （5）不同响应人的响应文件相互混装；

17、成交方不得以任何形式转包，若有合法分包须征得采购方同意。采购过程及服务过程中一切安全责任均由成交方自行承担，采购方不承担任何连带责任，且因成交方原因造成采购方或第三方损失的，采购方有权追究成交人相关责任。

18、响应人自行踏勘现场。响应人应认真对本项目实施现场环境进行踏勘，对项目环境和影响等因素，做出理性的判断和估价，自行负责在踏勘现场发生的人员伤亡和财产损失。成交后签订合同时和服务过程中，响应人不得以不了解或不完全了解现场情况为由，提出任何形式的增加费用或索赔的要求。

19、采购程序

- （1）采购由采购单位采购办主持，主持人按下列程序进行：
- （2）宣布项目名称、介绍参会人员；
- （3）宣布采购纪律；
- （4）由采购人、响应人代表查验投报人文件情况并宣布查验结果；
- （5）暂时休会，进入评审阶段；
- （6）采购小组与各个响应人进行沟通（如需）；
- （7）符合性评审合格的响应人在约定时间内提交盖章的最终报价；
- （8）宣布谈判结果。

第三章 采购需求

一、商务要求

序号	名称	具体要求内容
1	付款方式	凭采购合同、销售正规发票、送货清单、入库确认单 9 个月后据实结算货款。
2	服务期限	12 个月。经考核，年度考核评分在 80 分以上（不含 80 分）（见附件），在服务期限内未出现较大事故或未造成较大经济损失的，且资金落实，双方同意可续签 1 年。
3	供货地点	安庆市立医院怀宁院区(怀宁县人民医院)。
4	供货要求	成交方根据采购方采购计划进行供货，所供货物严格按照采购方要求送至指定地点，并负责运输、上架，摆放整齐，零星采购保证采购方随要随送。送货时间原则上不得超过 3 个工作日，若成交方所供商品存在使用和质量问题，包括但不限于以次充好、与参数不一致等，采购方有权拒收，成交方须在 1 个工作日内无偿更换，直至采购方认可。成交方不按时供货或货物存在质量问题，采购方有权予以每次 1000 元及以上的惩罚性违约金，如因成交方所供货物造成不良影响及严重后果的将追究成交方相应的法律责任，并附带承担由此造成的一切损失。
5	质保期限	质保期按照国家规定，且不低于所供品牌向用户承诺的质保期限，若在有效期内提出现任何质量问题，成交方无条件退换。
6	货物质量	成交人提供的货物必须是全新、原装、合格正品，完全符合国家规定的质量标准，合同期内供货采购方均按评审现场确认的品牌、技术参数进行验收。
7	商品包装要求	除另有约定外, 供应商交付全部货物的包装要求严格按照国家强制标准执行。

二、技术要求

序号	名称	数量	单位	技术参数要求	最高单价 限价(元)	备注
1	【C14】呼气样本采集卡	10000	张	1. 采集卡和呼气嘴一体式包装，一卡一嘴。 2. ★呼气嘴是用过微生物学培养(提供证明文件)安全，灵敏度高。(提供检验报告) 4. 揭开集气卡窗口直接测量。 5. 呼气样本采集卡通用性、兼容性、匹配性强，也可用于其他品牌 检测平台。 6. ★呼气样本采集卡的氢氧化钠含量 200mg±20mg。(提供说明书) 7. 呼气样本采集卡尺寸长度 137mm±10mm。 8. 呼气样本采集卡宽度 63mm±3mm。 9. 呼气样本采集卡厚度应≤4.0mm。	24	

				10. 终点指示剂在遇酸性物质后的颜色与初始颜色相比较应具有明显的差异。 11. 呼气样本采集卡的吸收片水分含量<10.0%。 12. ★提供呼气样本采集卡的独立医疗器械注册证。 13. ★配套医院现有设备使用（辐瑞森 幽门螺旋杆菌检测仪 FR-9102）。		
备注：1、合同期内，如采购人实际采购量已达到合同量，则本项目所签订的合同自然终止；如合同到期，采购人采购量未达到合同量，合同亦自动终止。 2、投报人提供的证明材料（标明页码）须清晰的反映评审内容，如因材料模糊不清，导致评审委员会无法辨认的，评审委员会可以不予认可，一切后果由投标人自行承担。 3、合同期内，耗材属于集中采购目录内或集中带量采购品种的，必须执行网上集中采购或执行带量采购，因成交方原因未执行网上集中采购或带量采购的，采购方有权不予支付货款，无法提供的，采购人有权单方面提前终止合同另行采购其他可收费耗材予以代替而不视为违约。 4、标有★项提供证明文件（标明证明文件页码）投报人的投报文件中提供的相关技术证明文件（医疗器械注册证、医疗器械注册登记表、第三方检测报告、产品技术白皮书、产品使用说明书）中，关于同一技术参数的表述不一致时，相关技术证明文件的效力由高到低顺序依次为医疗器械注册证、医疗器械注册登记表、第三方检测报告、产品技术白皮书、产品使用说明书。						

附件：医用耗材配送服务考核细则（满分 100 分，80 分以上合格，不含 80 分）

考核项目	考核内容	考核细则	扣分	考核部门	
供货商行为（20 分）	遵守国家法律法规及医院耗材制度	有投诉举报存在商业贿赂等不正当竞争行为，经查实存在行为的，一票否决，立即终止合同。		监察室	
	供货商变更	公司更名一次扣 10 分，代理商变更立即终止合同。		财务科	
	合同履约	违反合同约定擅自使用替代品牌或擅自涨价,已送货产品不予支付货款，临床科室已领用的不予退还，每发现一次扣 10 分。		设备科 使用科室	
配送行为（20 分）	货票同行	1.发票价格、数量、品名、规格、型号等与合同不符的每次扣 8 分。2.发票开具不符合财务管理规范的或未及时送达的，每次扣 2 分。		设备科 财务科	
	交货管理	1.未按指定时间交货影响临床使用，每一次扣 10 分。2.供应的医用耗材的品名、型号、材质、规格、包装等与订单要求不符,每发现一次扣 10 分。3.未按采购数量送货，每发现一次扣 5 分，多送的不予接收。4.未经同意，采用快递送货，不协助搬运、上架的，每发现一次扣 2 分。		使用科室	
				设备科	
质量验收（30 分）	产品内容与注册证	内容与注册证不符,每发现一项扣 10 分。		设备科 使用科室	
	生产批号和有效期	配送产品效期不足 3 个月,每发现一起扣 2 分，配送产品失效的,每发现一起扣 20 分。			
	外包装标识信息与实物一致性	产品外包装名称、规格型号等与实物不符的,每次扣 5 分，无标识的,每次扣 10 分。			

	产品标识及 产品外包装	无进口产品标签和中文标识,每发现一例扣 10 分。			
		产品外包装破损的,每发现一例扣 2 分。			
售后服务 (30 分)	产品售后使用	临床投诉在使用中存在使用不便或质量问题,每例扣 10 分, 不予整改或造成医疗纠纷,每例扣 20 分。		使用科室 设备科	
		发生可疑不良反应的, 每例扣 10 分, 不予整改的每例扣 20 分。			
		产品内包装破损或包装不严的, 每例扣 20 分。		使用科室	
	服务响应	对临床需求不及时响应处理,每发现一次扣 5 分。		使用科室	
	其他	其他违反医院耗材管理制度的每次扣 5-20 分。		监察室 设备科	
总得分			扣分合计		

第四章 评审程序和标准

（一）成交原则：符合性评审有效最低价成交。

（二）响应文件符合性审查，包括但不限于以下内容：

（1）响应人资格是否符合采购文件要求，包括营业执照、税务登记证、响应人资格、授权委托书等；

（2）响应文件是否按采购文件的要求进行编制、盖章和标记，包括文件制作规范性、报价评审、服务与监督管理、澄清有关问题等；

（3）采购文件要求提交的各种资格证明文件是否真实、完整、合法、有效；

（4）所提供的服务是否有缺少；

（5）响应服务参数是否完全响应或优于采购文件要求，并提供技术证明文件；

（6）服务及响应技术方案是否完整、可行且完全响应或优于采购文件要求；

（7）响应文件对法律、法规和谈判文件其他明确要求的符合性；

（8）响应文件是否附有采购人不能接受的条件；

（9）响应文件是否存在谈判文件中约定的无效响应文件的其他情形。

（三）根据以上评审程序选取符合要求的响应单位进入第二轮价格谈判，根据最低价成交原则第二轮报价最低的响应单位为成交单位，二轮报价相同的须进行下一轮谈判报价，最低价成交。

（四）报价评审：响应报价不得超过最高投报限价，否则报价评审不通过。评审委员会发现响应人的报价或某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响服务质量或者不能诚信履约的，评审委员会可以对响应人进行询问，要求响应人在现场进行回复，并提交相关证明材料；否则，评审委员会可视为该响应单位的响应文件无效。响应单位投报报价与公布的最高投报限价相比降幅过小，或响应单位报价明显缺乏竞争性的，评审委员会可以否决所有响应。

（五）评委会对每个有效响应文件进行评审，评审委员会将与通过评审的供应商进行竞争性的谈判，谈判结束后，参加谈判的供应商以书面形式确认，最后一次谈判报价为准。评审委员会根据最后一次谈判报价按照投报价格由低到高的顺序对供应商进行排序，确定成交候选人。

第五章 合同主要条款

甲方：安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）

乙方：_____

根据《中华人民共和国民法典》等相关法律法规的规定及安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）【C14】呼气样本采集卡采购项目（项目编号：HY25YBCG-042904）的采购文件、响应文件等，在平等、互信、互利、互惠的基础上，经甲乙双方协商一致，订立以下合同，并共同遵守。

一、货物名称、生产厂家、品牌、数量及金额

序号	货物名称	生产厂家、品牌、规格/型号	单位	数量	单价 (元)	合价 (元)
1						
总价：人民币***元整（¥****.00 元）						

二、供货要求

1. 乙方提供的耗材应符合国家或行业质量技术标准，进口的耗材须有进口医用耗材注册证和口岸药检所的检验报告，必须有中文标识和中文说明书。

2. 乙方所提供的耗材的有效期自货物通过验收之日起计算，若在有效期内提出现质量问题，由乙方负责退换并承担因此导致的经济和法律责任。

3. 乙方应按照甲方指定时间、地点送货、验收，并负责上架，按照产品属性进行配送，运输等费用由乙方自行承担。

三、供货方式

1. 甲方主管部门下达的采购计划应在 3 天（72 小时）内供货到位。临时采购计划应在规定的时间内供货到位，急需耗材必须保证随时下达采购计划随时供货。不得因供货不及时影响甲方正常医疗工作，下货地点需服从甲方安排。如果不能按照要求及时供货，造成的一切后果及费用均由乙方承担。

2. 乙方所供耗材必须事先送达甲方库房办理验收入库手续，医院非常规备库耗材和非正常上班时间的急诊、急救（含手术材料）的供货，送货单必须由使用科室主任或负责人签收后并经甲方库房确认后再办理入库手续。

3. 耗材的运达所产生费用归乙方负责，运输途中的破损由乙方负责。

4. 乙方对所供耗材应适当备货，确保甲方需要。

5. 乙方如有不能及时供货或因产品质量问题影响临床使用的，甲方有权每次 1000 元及以上惩罚性违约金（从应付款中扣除），严重影响到甲方使用的，甲方有权终止或解除本合同；如因乙方所供货物不符合质监部门要求，造成罚款等问题，均由乙方承担；造成不良影响及严重后果的将追究乙方相应的法律责任，并附带承担由此造成的一切损失。

四、 双方责任与义务

1. 乙方产品如因下述原因：①产品质量原因；②产品与标签不符国家相关规定的；③无产品注册证件；④中文标识和中文说明书等有效证件，由此而造成的一切损失，均由乙方承担全部责任（包括行政、经济、医疗纠纷等法律责任）。乙方接到甲方通知耗材质量等存在问题后 1 小时内作出反应，并做出相应处理方案。

2. 合同期内乙方必须保证正常供货，满足院方需求。如不能正常供货，影响甲方临床医疗工作的，将列入医院采购黑名单，三年内将不能参与甲方所有项目的招标采购，并甲方有权停止乙方在甲方的在供货物。

3. 属于集采平台目录的产品，必须满足两票制，并在平台配送，如因集采平台价格降低导致价格低于合同价，乙方须主动将所供产品价格降为平台以下价格，否则甲方有权追回差价并追究乙方相关责任，视为乙方违约。

4. 合同期内价格不作调整，如遇上级主管部门政策调整或执行集中采购的按新政策执行，如因供应商原因不能执行新政策或集中采购政策的，甲方有权终止合同且不承担任何违约责任。

5. 乙方积极响应甲方退换货需求，从而保证科室正常工作开展。退换货期间所有费用由乙方承担，负责退换货人员由乙方派遣。

6. 货物生产、运送等合同履行期内一切安全责任均由乙方自行承担，甲方不承担任何连带责任，且因乙方原因造成甲方或第三方损失的，甲方有权追究乙方相关责任。

五、合同期限及金额

1. 合同期限：自合同签订日起壹年。合同到期经甲方考核合格 80 分以上（不含 80 分）双方同意可续签 1 年（附件：医用耗材配送服务考核细则）。合同期内如提前到达合同金额则本合同提前终止，如合同期内未达合同金额，合同亦自然终止。

2. 合同金额：（大写：人民币*****；小写：¥*****元）

3. 在本合同实施过程中，如因相关主管部门或政府行为需要重新招标时，合同自动终止，甲方不因此承担违约责任。

4. 合同到期或终止，如甲方新一轮采购未完成时，根据甲方工作需要，乙方需继续

按本合同要求供货直至甲方完成新一轮采购。

六、付款方式：

七、履约保证金（大写：人民币****；小写：¥****元）合同期满无争议无息退回。

八、违约责任

乙方在本合同的实施过程中有违约、违法行为的，甲方有权解除或终止本合同并追究乙方相应的法律责任，因此造成的一切损失由乙方承担。

九、争议解决方式：本合同如发生纠纷，甲乙双方应当及时协商解决，协商不成时，按以下第（②）项方式处理：①根据《中华人民共和国仲裁法》的规定向安庆仲裁委员会申请仲裁。②向怀宁县人民法院起诉。

十、不可抗力

甲乙双方任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构证明后，允许延期履行、部分履行或不履行合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

十一、其他约定事项

1. 甲方采购文件、乙方响应文件及澄清说明文件都是本合同的组成部分，需综合解释、相互补充。甲、乙双方必须全面遵守，如有违反，应承担违约责任。
2. 本合同一式肆份，甲方执叁份、乙方执壹份，自双方签字盖章之日起生效。
3. 本合同未尽事宜，由双方协商处理。

甲 方：安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）（盖章） 乙 方：_____（盖章）

法人代表：_____

法人代表：_____

联系人：_____

联系人：_____

地址：怀宁县独秀大道 166 号

地址：_____

电话：_____

电话：_____

年 月 日

年 月 日

第六章 响应文件格式
安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）

XXX 项目

响
应
文
件

采购方名称：_____

响应方名称：_____（盖 章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日

目 录

- 一、响应函
- 二、服务内容及要求响应表
- 三、货物报价表
- 四、服务方案
- 五、诚信投报承诺书
- 六、信用查询
- 七、资格证明文件

一、响应函

致：_____（采购方名称）

1、根据贵方_____采购公告，我方决定参加贵方组织的项目的采购活动。我方授权_____（姓名和职务）代表我方_____（投报方的名称）全权处理本项目投报的有关事宜。

2、我方愿意按照采购文件规定的各项要求，向采购方提供所需的服务，投报报价为人民币（大写）_____（小写）_____。

3、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证该项目的服务期为自合同签订之日起至_____。

4、我方同意按照采购文件的要求，向贵方提交履约保证金，并且承诺遵守采购文件中有关履约保证金的规定。

5、我方保证按照本项目采购文件要求提交响应文件。

6、我方愿意提供贵方可能另外要求的、与投报有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

7、我方完全理解贵方不一定将合同授予最低报价的投报人。

投报方：_____（盖章）

单位地址：_____

法定代表人：_____（签字或盖章）

日期： 年 月 日

二、服务内容及质量要求响应表

2.1 商务要求响应表：

序号	商务条款	采购文件要求	投标人承诺	偏离说明
1	付款方式			
2	服务期限			
3	供货地点			
4	供货要求			
5	质保期限			
6	货物质量			
7	商品包装要求			

2.2 技术要求响应表：

序号	货物名称	采购技术参数	投报技术参数	响应情况	证明文件页码
1					
2					
.....					

注：

- 1、响应人必须将自己所投服务真实、准确地填入以上表格中。
- 2、响应人必须根据自己所投服务与“服务需求及技术要求”的差异情况，实事求是地填写“响应情况”（优于、满足、不满足）。

响应人：（盖章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

日期：年 月

三、报价表

项目名称：

序号	货物名称	生产厂家、品牌、 型号（或规格）	单位	数量	单价 （元）	合价 （元）
1						
2						
总价	人民币 元整（¥ 元）					

响应人：（盖章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

日期：年 月 日

四、服务方案

响应人依据第三章“项目需求及服务要求”自行提供

- 1、服务方案（格式自拟）
- 2、服务保证及服务承诺

五、诚信投报承诺书

安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）：

根据贵方采购公告，我方决定参加贵方组织的_____项目的采购活动，自愿参加本次投报，现就有关事项郑重承诺如下：

- 一、将遵循公开、公正和诚实信用的原则自愿参加；
- 二、所提供的一切材料都是真实、有效、合法的；
- 三、不出借、转让资质证书，不让他人挂靠投报，不以他人名义投报或者以其他方式弄虚作假，骗取成交；
- 四、不与其他投标人相互串通投报价，不排挤其他投标人的公平竞争、损害采购人的合法权益；
- 五、不向采购人、评审委员会成员等及其他参与采购活动的人员行贿或采用其他不正当手段谋取成交；
- 六、严格遵守开标评比现场纪律，服从监管人员管理；
- 七、保证成交后不转包，若有合法分包征得采购人同意；
- 八、保证成交之后，按照投报文件承诺提供货物、服务等；
- 九、保证企业及所属相关人员在本次采购活动中无行贿等犯罪行为；
- 十、我单位在安徽省公共资源交易市场主体库中录入的信息真实，无编造虚假信息。一旦发现弄虚作假将按《诚信投报承诺书》和有关法律法规中的规定接受处理。
- 十一、对本次采购活动有任何疑问或在投报过程和评比结果公示异议期内发生投诉行为，保证都依法在规定的时间内提出。否则，不针对本次采购活动提出任何异议或投诉，投诉内容符合要求，投诉材料加盖企业公章或由法定代表人或其委托代理人签字，并附有关身份证明。不恶意投诉，对本公司提供的投诉线索的真实性负责。

以上内容我已仔细阅读，本公司若有违反承诺内容的行为，我公司自愿接受取消投报资格、记入信用档案、没收履约保证金、媒体通报、1～3年内禁止参与贵院一切采购活动等处罚；如已成交的，自动放弃成交资格，并承担全部法律责任；给采购人造成损失的，依法承担赔偿责任。

投报单位（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：____年____月____日

六、信用查询

响应人依据第二章“竞争性谈判须知”提供信用报告或截图

七、资格证明文件

（一）营业执照/企业资质证书/投报人认为其他有必要提供的资料

（二）授权委托书

致安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）：

本授权委托书声明：我单位_____（单位名称），法定代表人为_____（姓名），身份证号_____，现授权_____（姓名），身份证号_____，为我司代理人，前来办理安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）XX 采购项目投报等一切相关事宜，代理人以我单位的名义代理，我单位均予以承认，并对所提供资料的真实性、有效性和合法性负责。

特此委托
被授权代理人无转委托权。
委托代理人联系电话：
委托代理人电子邮箱：

单位_____（盖章）

法定代表人：_____（盖章或签字）

委托时间：

法定代表人身份证复印件正面

法定代表人身份证复印件反面

委托代理人身份证复印件正面

委托代理人身份证复印件反面

(三) 法定代表人身份证明书

响应人名称：

单位性质：

地址：

成立时间：年月日

经营期限：

姓名：性别：年龄：职务：

系（响应人名称）的法定代表人。

联系方式（移动电话）：

电子邮箱：

特此证明。

投报人：盖章）____年 月 日

安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）
采购最终报价表

项目名称：安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）【C14】呼气
样本采集卡采购项目

项目编号：HY25YBCG-042904

最终报价：

序号	货物名称	生产厂家、品牌、 型号（或规格）	单位	数量	单价 （元）	合价 （元）
1						
2						
总价	人民币 元整（¥ 元）					

注：此表由投报人现场填写并递交

投报人：

投报单位（盖章）：

日期：_____年____月____日