**附件2：**

**桂林市妇幼保健院（桂林市妇女儿童医院）**

**2020年度检验检测类试剂供应商遴选项目**

**响应性文件内容及格式**

注：请供应商按照以下文件的要求格式、内容，顺序制作响应性文件，并编制目录及页码，否则可能将影响对响应性文件的评价。

**响应性文件内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 目 | 项目及审核内容 | | 格式 | 装订顺序 |
| 响应性文件的外封面、封口、封皮及目录 | 响应性文件的外封面及封口 | | 格式1 | 1-1 |
| 响应性文件的封皮 | | 格式2 | 1-2 |
| 响应性文件的目录 | | 格式3 | 1-3 |
| 资格性  证明材料 | 报名表 | 原件 | 附件1 | 2-1 |
| 承诺函 | 复印件 | 格式4 | 2-2 |
| 法人营业执照副本及其他资质 | 复印件 | 自拟 | 2-3 |
| 医疗器械三证及其他资格 | 复印件 | 自拟 | 2-4 |
| 税务登记证副本 | 复印件 | 自拟 | 2-5 |
| 法定代表人身份证明书或授权委托书 | 原件 | 格式5 | 2-6 |
| 参加政府采购活动无重大违法记录的书面声明 | 原件 | 格式6 | 2-7 |
| 反商业贿赂承诺书 | 原件 | 格式7 | 2-8 |
| 符合性证明材料 | 商务响应材料（请尽可能全的提供） | 原件 | 格式8 | 3-1 |
| 检验检测类试剂报价表 |  | 原件 | 附件3 | 4-1 |

**重要提示：**

1.供应商提供的证明材料，除需要供应商填报或有特殊说明外，均须提供该材料的复印件并盖章。

2．供应商在编制响应性文件时，对于给定格式的文件内容，必须按照给定的标准格式进行填报；对于没有给定标准格式的文件内容，可以由供应商自行设计。供应商在装订响应性文件时，应严格按照本表中“响应性文件装订顺序”进行装订。

3.以上材料要求提供原件的，原件须装订于响应性文件正本内，复印件装订于副本内；要求提供复印件的，复印件装订于响应性文件正、副本内。法定代表人本人参加本次遴选活动的，不需提供授权委托书。

4.以上有关材料原件因年检、换证等原因在评标时不能提供的，可以提供发证机关的书面证明材料，并装订于响应性文件内。

5、三证合一的营业执照无需提供税务登记证、组织机构代码证。

格式1

响应性文件外封面、封口格式

外封面格式：

|  |
| --- |
| **响应性文件**  项目名称：《2020年度医院检验检测类试剂供应商遴选》  供应商名称（公章）： |

封口格式：

|  |
| --- |
| ——于医院开标之前不准启封（公章）—— |

**注：此格式以内容为准**

格式2

封 皮

|  |
| --- |
| 【正（副）本】  《2020年度医院检验检测类试剂供应商遴选》  **响 应 性 文 件**  供 应 商： （全称） （单位公章）  法定代表人： （签字或盖章）  地 址：  日 期： 年 月 日 |

格式3

响应性文件目录

一、资格性证明材料

1.1报名表……………………………………………………………所在页码

1.2 承诺函……………………………………………………………所在页码

1.3法人营业执照副本及其他资质…………………………………所在页码

1.4医疗器械三证及其他资格………………………………………所在页码

1.5税务登记证副本…………………………………………………所在页码

……

二、符合性证明材料

2.1商务响应材料……………………………………………………所在页码

……

三、其他材料

……

格式4

承 诺 函

致：桂林市妇幼保健院（桂林市妇女儿童医院）

根据贵院《2020年度医院检验检测类试剂供应商遴选》项目的邀请，委托代理人 (全名、职务)代表 供应商名称、地址)提交下述文件正本1份和副本9份，并对之负法律责任。

据此函，宣布同意如下：

(1)我们完全理解贵院不一定要接受最低报价。并同意本文件规定的响应性文件有效期。  
 (2)我们已详细审核本次遴选活动全部文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

1. 同意向贵院提供贵院可能另外要求的与其本次遴选活动有关的任何证据和资料。  
    (4)一旦我们入围，我们将严格履行合同责任和义务，并按贵院要求兑现价格、服务等相关承诺。  
    (5)我们完全理解不向未成交人解释未成交理由的义务。  
    (6)与本次遴选活动有关的正式通讯地址为：  
    地 址：  
    邮 编：  
    电 话：

我们保证：

(1)不提供虚假材料谋取成交；  
 (2)不以不正当手段抵毁、排挤其他供应商，不与其他供应商恶意串通；  
 (3)不向贵院工作人员提供不正当利益，不拒绝有关部门监督检查；

(4) 提供的报价不高于广西药械集中采购网最低中标价和桂林市医疗机构平均采购价格；

(5)不恶意投标和恶意竞争；

(6)同意贵院根据临床科室需要申请试用要求；

(7)同意出现多家供应商供应同一品牌产品时服从贵院安排；

(8)承诺对供货产品对应的贵院检验仪器设备提供免费维保和免费维修（具体以签订的协议为准）；

(9)我公司法人和主要负责人没有重大违法记录，没有被列入失信被执行人、企业经营异常名录、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、政府采购严重违法失信行为信息记录；

如违背以上保证，自愿接受贵院处理，包括终止试剂供应商合作资格等。

公司名称： （盖章）

法定代表人或委托代理人：(签字或盖章)

年 月 日

格式5-1

法定代表人身份证明书

（法定代表人参加本次遴选活动的，出具此证明书）

同志，系我单位法定代表人，任

职务。

特此证明。

附：联系地址：

联系电话：

|  |
| --- |
| **（※附：法定代表人身份证复印件※）** |

供应商名称（单位公章）：

年 月 日

格式5-2

授权委托书

（委托代理人参加本次遴选活动的，出具此证明书）

委托人授权 （被委托人的姓名、职务）为委托人的委托代理人，就《2020年度医院检验检测类试剂供应商遴选》项目及合同的执行，以本单位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。

委托人：公司名称（单位公章） 被委托人：

法定代表人：

|  |
| --- |
| **（※附：被委托人身份证复印件※）** |

年 月 日

格式6

参加政府采购活动无重大违法记录的书面声明

供应商名称：（公章）

法定代表人或委托代理人：(签字或盖章)

年 月 日

格式7

反商业贿赂承诺书

我公司承诺：

在本次贵院2020年检验检测类试供应商剂遴选项目中，我公司保证做到：

一、公平竞争参加本次遴选活动。

二、杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向工作人员、评审专家及其亲属提供礼品、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请；不为其报销各种消费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用。

三、若出现上述行为，我公司及参与投标的工作人员愿意接受按照国家法律法规等有关规定给予的处罚。

承诺人：公司名称（公章）

法定代表人或委托代理人：(签字或盖章)

年 月 日

格式8：

商务响应材料

一、体外诊断试剂经营许可证（提供扫描件）

二、6840临床检验分析仪器及诊断试剂医疗器械经营许可证（提供扫描件）

三、仓库用房面积证明（以经营资质中显示或提供相关证明，同时提供房屋所有权证，或房屋所有权证和租房合同扫描件。没有则留空）

四、冷库面积证明（以经营资质中显示或提供相关证明，同时提供房屋所有权证，或房屋所有权证和租房合同扫描件。没有则留空）

五、配送车辆数量（提供机动车行驶证等相关证明材料扫描件。没有则留空）

六、紧急配送时效（紧急试剂采购时，从医院下订单到发货给医院的时间，提供运输时间相关证明，没有则留空）

七、服务承诺（售后服务承诺书，包括但不限于承诺对供货产品对应的检验仪器设备维保时长、增值售后服务方案、其他有利于医院减少成本支出的额外方案等，没有则留空）