**扬州市中医院医疗机构制剂委托配制服务**

**单一来源招标采购文件**

**采 购 人：****扬州市中医院**

**发 放 日 期：2025年06月19日**

**第一章 采购公告**

**一、项目名称及编号**

项目名称：医疗机构制剂委托配制服务

项目编号：ZCZX-20250619

**二、项目预算金额**

本项目预算金额为25万元。

**三、供应商资格要求**

（一）提供下列材料：

*1、谈判响应函****(原件)***

*2、资格声明****(原件)***

*3、若法定代表人参加谈判的，须提供本人身份证复印件****(原件备查)****；若授权代表参加的，须提供《法人授权书》原件和授权代表身份证复印件****（原件备查）***

*4、营业执照副本****(复印件加盖供应商公章)***

*5、供应商依法缴纳职工社会保障资金的证明材料****(复印件加盖供应商公章)(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的2024年10月至2024年12月三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明)***

*6、供应商****2024年10月至2024年12月****三个月内任意一个月依法纳税的缴款凭证****(复印件加盖供应商公章)***

*7、与第（6）条相对应的纳税申报表或经会计师事务所审计的2024年度财务报告* ***(复印件加盖供应商公章)***

*8、供应商参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明****（原件）***

*9、供应商信用承诺书****（原件）***

*10、投标人廉洁自律承诺书****（原件）***

（二）采购人根据本项目要求规定的特定条件：无

（三）拒绝下述供应商参加本次采购活动：

供应商被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网"(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、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。

（四）现场考察或答疑：无

（五）本项目不接受联合体参加谈判。

**四、采购文件提供信息**

（一）*本采购文件中斜体下划线部分为实质性响应条件，为必须遵守的条件，如不满足将作无效响应文件处理。*

（二）采购文件提供及公告期限：自采购公告在“扬州市中医院”官方网站发布之日起5个工作日。采购文件定向发出，在“扬州市中医院”官方网站上免费下载。供应商如确定参加谈判，请如实填写《供应商参加谈判确认函》并按要求发送至招标人邮箱（yzszyyzczx@163.com，联系电话：0514-87326203），同时需与采购人确认是否收到《供应商参加谈判确认函》，回复接收截止时间：2025年06月25日17：30。如供应商未按上述要求去做，将自行承担所产生的风险。有关本次采购的事项若存在变动或修改，敬请及时关注“扬州市中医院”官方网站发布的信息或更正公告。

**五、响应文件接收信息**

响应文件接收截止时间：2025年06月26日 15:00

响应文件接收地点：扬州市中医院招标采购中心 响应文件接收人：王苏

**六、谈判的有关信息**

开始谈判时间：2025年06月26日 15:00

谈判地点：5号楼3楼小会议室

**七、本次谈判联系事项**

采购人：扬州市中医院

联系人：王苏

电话：0514-87326203

地址：扬州市文昌中路577号

**八、响应文件制作份数要求**

一式三份(一份正本，二份副本)，每份投标文件须清楚标明“正本”或“副本”，一旦正本和副本不符，以正本为准。

# 第二章 谈判须知

1、适用范围

本次采购采取单一来源方式，本文件仅适用于本项目。

2、合格的供应商

2.1 满足采购公告中供应商的资格条件要求的规定。

2.2 满足本文件实质性条款的规定。

3、适用法律

3.1 本次谈判及由此产生的合同受中华人民共和国有关的法律法规制约和保护。

4、谈判文件的约束力

供应商一旦下载了本谈判文件并决定参加谈判，即被认为接受了本谈判文件的规定和约束。

5、采购文件构成

5.1 采购文件由以下部分组成：

（1）单一来源采购公告

（2）谈判须知

（3）项目需求

（4）响应文件格式

请仔细检查采购文件是否齐全，如有缺漏请立即与采购人联系解决。

5.2 谈判的最小单位是包。项目需求中未分包的，供应商对要求提供的服务不得部分响应；已经分包的，应当以包为单位响应。

5.3按采购文件要求和规定编制响应文件，并保证所提供的全部资料的真实性，以使其响应文件对采购文件作出实质性响应，否则其风险由供应商自行承担。

6、采购文件的语言、度量衡单位、货币和编制

6.1供应商提交的响应文件、技术文件和资料，包括说明，以及供应商与采购人就有关谈判的所有来往函、电、通知和文件均应使用中文。响应文件中若有英文或其他语言文字的资料，应提供相应的中文翻译资料。对不同文本响应文件的解释发生异议的，以中文文本为准。响应文件以及供应商与采购人就有关谈判的所有来往通知、函件和文件均应使用简体中文。

6.2 除技术性能另有规定外，响应文件所使用的度量衡单位，均须采用国家法定计量单位。

6.3供应商应使用人民币报价。

6.4响应文件应字迹清楚、内容齐全、不得涂改。如有修改，修改处须有供应商加盖公章和法定代表人或其授权代表签字。

7、分项报价表

7.1 供应商应按照采购文件规定格式填报分项报价表，每项货物或服务只允许有一个报价，任何有选择的报价将不予接受(如有备选配件，备选配件的报价不属于选择的报价)。

7.2 标的物

采购人需求的货物或服务供应、安装，调试及有关技术服务等。

7.3有关费用处理

报价采用总承包方式，供应商的报价应包括所投货物或服务费用、安装调试费、测试验收费、培训费、运行维护费用、税金及其他有关的为完成本项目发生的所有费用，采购文件中另有规定的除外。

7.4其它费用处理

采购文件未列明，而供应商认为必需的费用也需列入报价。

7.5货币

响应文件中的服务单价和总价无特殊规定的采用人民币报价，以元为单位标注。采购文件中另有规定的按规定执行。

7.6 分项报价表上的价格应按下列方式分开填写：

7.6.1项目总价：包括采购人需求的货物或服务价格、质量保证费用、培训费用及售后服务费用，项目在指定地点、环境交付、安装、调试、验收所需费用和所有相关税金费用及为完成整个项目所产生的其它所有费用。

7.6.2项目单价按分项报价表中要求填报。

8、技术参数响应及偏离表、商务条款响应及偏离表及服务说明

8.1 对采购文件中的技术与商务条款要求逐项作出响应或偏离，并说明原因；

8.2 培训计划；

8.3 详细阐述所投服务的主要组成部分、功能设计、实现思路及关键技术；

8.4 供应商认为需要的其他技术文件或说明。

9、服务承诺及售后服务机构、人员的情况介绍

9.1供应商的服务承诺应按不低于采购文件中商务要求的标准。

9.2提供供应商有关售后服务的管理制度、售后服务机构的分布情况、售后服务人员的数量、素质、技术水平及售后服务的反应能力。

10、谈判保证金

无

11、谈判有效期

谈判有效期为采购人规定的谈判之日起六十（60）天。谈判有效期比规定短的将被视为非响应而予以拒绝。

12、响应文件份数和签署

12.1 供应商应严格按照采购公告和采购文件要求的份数准备响应文件，每份响应文件须清楚地标明“正本”或“副本”字样。一旦正本和副本不符，以正本为准。

12.2 响应文件正本中，除采购文件规定的可提交复印件外，其他文件均须提交原件。文字材料需打印或用不褪色墨水书写。响应文件的正本须经法定代表人或授权代表签署和加盖供应商公章。本采购文件所表述（指定）的公章是指法定名称章，不包括合同专用章、业务专用章等印章。

12.3 除供应商对错处做必要修改外，响应文件不得行间插字、涂改或增删。如有修改错漏处，必须由法定代表人或授权代表签字或盖章。

13、响应文件的密封和标记

13.1供应商应将响应文件正本和所有副本密封，不论供应商中标与否，响应文件均不退回。

13.2 密封的响应文件应：

13.2.1 注明供应商名称，如因标注不清而产生的后果由供应商自负。按采购公告中注明的地址送达；

13.2.2注明谈判项目名称、项目编号及包号。

14、谈判

14.1 采购人将在采购公告中规定的时间和地点组织谈判。供应商应委派携带有效证件的代表准时参加，参加谈判的代表需签名以证明其出席。

14.2谈判由采购人组织，采购人代表、纪委、供应商代表等参加。

15、谈判小组

15.1 采购人将组织谈判小组进行谈判。

15.2 谈判小组由采购人代表和评审专家共3人以上单数组成，其中评审专家人数不得少于谈判小组成员总数的2/3。

16、确定成交单位

16.1采购人将在“扬州市中医院”官方网站发布成交公告，公告期限为1个工作日。

16.2若有充分证据证明，成交人出现下列情况之一的，一经查实，将被取消成交资格：

16.2.1提供虚假材料谋取成交的；

16.2.2向采购人行贿或者提供其他不正当利益的；

16.2.3不符合法律、法规的规定的。

17、成交通知书

17.l 成交结果确定后，采购人将向成交供应商发出成交通知书。

17.2 成交供应商收到成交通知书后，应签字确认成交通知书已收到。若无回复，则公告后视同成交供应商已经知悉并同意接受。

17.3成交通知书将是合同的一个组成部分。对采购人和成交供应商均具有法律效力。成交通知书发出后，采购人改变成交结果的，或者成交供应商放弃成交项目的，应当依法承担法律责任。

17.4 所有响应文件都将作为档案保存，不论成交与否，采购人均不退回。

18、签订合同

18.l成交供应商应按成交通知书规定的时间、地点,按照采购文件确定的事项与采购人签订采购合同，且不得迟于成交通知书发出之日起三十日，否则由此给采购人造成损失的，成交供应商应承担赔偿责任。

18.2 采购文件、成交供应商的响应文件及谈判过程中有关澄清、承诺文件均应作为合同附件。

18.3 签订合同后，*成交供应商不得将服务进行转包*。未经采购人同意，成交供应商也不得采用分包的形式履行合同，否则采购人有权终止合同。转包或分包造成采购人损失或致使合同履行中发生违约现象的，成交供应商应承担赔偿责任。

18.4采购人不得向成交供应商提出任何不合理的要求作为签订合同的条件，不得与成交供应商私下订立背离合同实质性内容的协议。所签订的合同不得对采购文件确定事项和成交供应商响应文件作实质性修改。

第三章 项目需求

**一、项目基本情况**

项目名称：医疗机构制剂委托配制服务

预算金额：25万元

项目概况：本项目要求中标人按照制剂注册批件规定的处方及工艺生产制剂，产品质量合格，包装符合医院规定的要求。

委托服务内容:包括辅料、包装材料、标签购买，产品生产等

服务期限：三年  
 本项目不允许分包。

**二、项目需求内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参数性质 | 序号 | 具体技术(参数)要求 |
|  | 1 | **一、项目清单**  1健脾养血颗粒  2 痿痹颗粒 |
|  | 2 | **二、项目要求** ★1、投标人的《药品生产许可证》或《医疗机构制剂生产许可证》配制范围应包括颗粒剂。 2、投标人应具有拟委托生产制剂需要的技术人员，厂房、设施、设备等生产条件和能力，以及质检机构、检测设备等质量保证体系。 3、按采购人规定的送货时间送货。如超过采购人规定时间未送货，造成采购人的一切损失由中标人承担。 4、中标人负责运输产品到采购人指定的成品库，包括装卸车、货物现场的搬运。交货时，包装规格必须与采购人下单时一致(提供装箱清单)，同时还应提供本批次产品成品的合格检验报告书原件。如实际产出数量与下单时数量有偏差，可按实际产出数量发货。 5、产品包装均应有良好的防湿、防锈、防潮、防雨、防腐及防碰撞的措施。凡由于包装不良造成的损失和由此产生的费用均由中标人承担。 |
|  | 3 | **三、保密要求** 1、中标人对采购人所委托制剂的处方和工艺等技术资料必须严格保密，不得外泄。 2、中标人不得自行生产销售采购人委托加工的产品。 3、以上两条如中标人违反规定，则必须承担相应的法律责任。 |
|  | 4 | **四、违约责任与赔偿损失** 1、服务期内，原则上不能提前终止委托生产，若一方要提前终止，须提前三个月书面向另一方提出，经双方允许、充分协商达成一致方可终止。否则，违约方应对造成另一方损失进行赔偿。 2、如因中标人加工过程中造成失误或产品质量不符合质量标准要求而返工导致的损失，全部由服务商负责。 3、在委托生产期间，药监部门对中标人进行现场检查，如发现有违规生产等行为，一切与采购人无关。 4、药监部门对所委托生产的品种抽检，如检验不合格，中标人须承担所有责任，并赔偿采购人的一切损失。 |
| 说明 | 打“★”号条款为实质性条款，若有任何一条负偏离或不满足则导致投标（响应）无效。 打“▲”号条款为重要技术参数（如有），若有部分“▲”条款未响应或不满足，将根据评审要求影响其得分，但不作为无效投标（响应）条款。 | |

**三、主要商务要求**

|  |  |
| --- | --- |
| 标的提供的时间 | 采购人指定时间 |
| 标的提供的地点 | 采购人指定地点 |
| 投标有效期 | 从提交投标（响应）文件的截止之日起90日历天 |
| 付款方式 | 支付比例100%，中标人于每月10号前将上一月份经验收合格的货物签收单和有效发票给到采购人，采购人于60个自然日内支付相应货款。 |
| 验收要求 | 按相关法律法规及本项目要求进行验收。 |
| 履约保证金 | 不收取 |
| 其他 |  |

# **第四章 响应文件格式**

项 目 名 称：

项 目 编 号：

供应商名称：

日 期 ：

**说明：**

**对本章所有的响应文件格式 ，供应商可根据自身情况进行补充和修改，但补充和修改不得造成与本格式内容有实质性的违背。**

**响应文件主要目录**

一、资格性和符合性检查响应对照表

**二**、资信证明文件

三、谈判响应报价表

四**、**分项报价表

五、技术参数响应及偏离表

六、商务条款响应及偏离表

七、技术方案、服务承诺、培训承诺

八、响应人认为有必要提供的其他材料

附表：供应商参加谈判确认函

**一、资格性和符合性检查响应对照表**

供应商全称（加盖公章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资格和符合性检查响应内容** | **是否响应**  **（填是或者否）** | **响应文件中的页码位置** |
| 1 | 谈判响应函(原件) |  |  |
| 2 | 资格声明(原件) |  |  |
| 3 | 若法定代表人参加谈判的，须提供本人身份证复印件(原件备查)；若授权代表参加的，须提供《法人授权书》原件和授权代表身份证复印件（原件备查） |  |  |
| 4 | 营业执照副本(复印件加盖供应商公章) |  |  |
| 5 | 供应商依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(复印件加盖供应商公章)(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的2024年10月至2024年12月三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明) |  |  |
| 6 | 供应商2024年10月至2024年12月三个月内任意一个月依法纳税的缴款凭证(复印件加盖供应商公章) |  |  |
| 7 | 与第6条相对应的纳税申报表或经会计师事务所审计的2024年度财务报告 (复印件加盖供应商公章) |  |  |
| 8 | 供应商参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（原件） |  |  |
| 9 | 供应商信用承诺书（原件） |  |  |
| 10 | 投标人廉洁自律承诺书（原件） |  |  |

**二、资信证明文件要求**

（一）提供下列材料：

*1、谈判响应函****(原件)***

*2、资格声明****(原件)***

*3、若法定代表人参加谈判的，须提供本人身份证复印件****(原件备查)****；若授权代表参加的，须提供《法人授权书》原件和授权代表身份证复印件****（原件备查）***

*4、营业执照副本****(复印件加盖供应商公章)***

*5、供应商依法缴纳职工社会保障资金的证明材料****(复印件加盖供应商公章)(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的2024年10月至2024年12月三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明)***

*6、供应商****2024年10月至2024年12月****三个月内任意一个月依法纳税的缴款凭证****(复印件加盖供应商公章)***

*7、与第（6）条相对应的纳税申报表或经会计师事务所审计的2024年度财务报告* ***(复印件加盖供应商公章)***

*8、供应商参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明****（原件）***

*9、供应商信用承诺书****（原件）***

*10、投标人廉洁自律承诺书****（原件）***

（二）采购人根据本项目要求规定的特定条件：无

（三）拒绝下述供应商参加本次采购活动：

供应商被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网"(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、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。

（四）现场考察或答疑：无

（五）本项目不接受联合体参加谈判。

备注：投标文件的正本和副本中均须提供上述资信证明文件。资信证明文件须清晰可辨，若有缺失或不清晰，将导致投标被拒绝且不允许在开标后补正。

**谈判响应函**

致：扬州市中医院

根据贵方的 号谈判文件，正式授权下述签字人\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (姓名和职务)代表我方\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商的名称），全权处理本次项目谈判采购的有关事宜。

据此函，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（签字人）兹宣布同意如下：

1.按采购文件规定的各项要求，向采购人提供所需货物与服务。

2.我们已详细审核全部采购文件及其有效补充文件，我们知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

3.我们同意从规定的谈判日期起遵循本采购文件，并在规定的谈判有效期期满之前均具有约束力。

4.如果在规定的谈判有效期内撤回响应或成交后拒绝签订合同，我们将被列入失信行为。

5.同意向贵方提供贵方可能另外要求的与谈判有关的任何证据或资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

6.一旦我方成交,我方将根据采购文件的规定，严格履行合同的责任和义务,并保证在采购文件规定的时间完成项目，交付采购人验收、使用。

7.与本谈判有关的正式通讯地址为：

地 址： 邮 编：

电 话： 传 真：

供应商开户行： 账 户：

法定代表人或授权代表姓名（签字）： 联系电话：

供应商名称（公章）：

日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**资 格 声 明**

1、名称及其它情况：

（1）供应商名称：

（2）地址： 邮编：

电话： 传真：

（3）成立和/或注册日期：

（4）法定代表人：

（5）实收资本：

（6）近期资产负债表：（到20 年12月31日）

<1> 固定资产：

<2> 流动资金：

<3> 长期负债：

<4> 短期负债：

2、近三年同类货物和服务的主要销售业绩（无有效联系人、联系方式和合同复印件的视为未填报本项目）：

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方名称、联系人、联系方式 | 项 目 名 称 |
|  |  |
|  |  |

3、近三年的营业额：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年 份 | 国 内（万元） | 出 口（万元） | 总 额（万元） |
| 年 |  |  |  |
| 年 |  |  |  |
| 年 |  |  |  |

4、本次采购要求的其他资格文件以及供应商认为需要声明的其他情况：

兹证明上述声明是真实的、正确的，并提供了全部能提供的资料和数据，我们同意遵照贵方要求出示有关证明文件，如有虚假，自愿丧失成交资格，一年内退出扬州政府采购市场。

供应商公章：

法定代表人或授权代表签字：

日期： 年 月 日

**（注：资格声明为格式文件，内容请勿修改，否则将导致响应文件无效。）**

**法人授权书**

本授权书声明：\_\_\_\_\_\_（供应商名称）授权\_\_\_\_\_\_\_（被授权人的姓名）为我方就 号 项目采购活动的合法代理人，以本公司名义全权处理一切与该项目采购有关的事务。

本授权书于\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起生效，特此声明。

代理人（被授权人）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

授权单位盖章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人身份证复印件：

**参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

**声 明**

我公司郑重声明：参加本次采购活动前3年内，我公司在经营活动中没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代表签字：\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_年 月 日

**供应商信用承诺书**

承诺主体名称：

统一社会信用代码：

为维护公平竞争、规范有序的市场秩序，营造诚实守信的信用环境，共同推进社会信用体系建设完善，树立企业诚信守法形象，本企业对\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项目采购活动郑重承诺如下:

一、对提供给注册登记部门、行业管理部门、司法部门、行业组织以及在采购活动中提交的所有资料的合法性、真实性、准确性和有效性负责；

二、严格按照国家法律、法规和规章开展采购活动，全面履行应尽的责任和义务，全面做到履约守信，具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件；

三、严格依法开展生产经营活动，主动接受行业监管，自愿接受依法开展的日常检查；违法失信经营后将自愿接受约束和惩戒，并依法承担相应责任；

四、自觉接受行政管理部门、行业组织、社会公众、新闻舆论的监督；

五、自觉做到自我约束、自我管理，不制假售假、商标侵权、虚假宣传、违约毁约、恶意逃债、偷税漏税、垄断和不正当竞争，维护经营者、消费者的合法权益；

六、提出采购质疑和投诉坚持依法依规、诚实信用原则，在全国范围12个月内没有三次以上查无实据的政府采购投诉；

七、严格遵守信用信息公示相关规定，向社会公示信用信息；

八、在“信用中国”和“中国政府采购网”网站中无违法违规、较重或严重失信记录；

九、如违反承诺，自愿接受管理部门依法给予的行政处罚，同意将违反承诺的行为作为不良记录记入信用档案，依法依规进行信息公示，并承担所产生的一切法律责任和经济损失。

十、本承诺书自签订之日起生效。

 （注：法定代表人或负责人、主体名称发生变更的应当重新做出承诺。）

供应商：（公章）

法定代表人或者授权代表（签字或盖章）：

年 月 日

**投标人廉洁自律承诺书**

扬州市中医院:

为了积极配合贵单位进行的招标工作，有效遏制不公平竞争和违规违纪问题的发生，确保招标工作的公平、公正、公开，我们特向贵单位承诺如下事项:

1.自觉遵守国家法律法规及贵单位有关廉政建设制度。

2.不使用不正当手段妨碍、排挤其它投标公司或串通投标。

3.按照招标文件规定的方式进行投标，不隐瞒本公司投标资质的真实情况，投标资质符合规定。保证不会以其他人名义投标或者以其他方式弄虚作假，骗取中标。

4.不以任何方式向招标人员或者评标成员赠送礼品、礼金及有价证券;不宴请或邀请招标方的任何人参加高档娱乐消费、旅游等活动;不以任何形式报销招标方的任何人以及亲友的各种票据及费用;不进行可能影响招标公平、公正的任何活动。

5.不向贵单位涉及招标的部门及个人支付好处费、介绍费或变相提供通讯工具、交通工具、电脑等。

6.一旦发现相关人员在招标过程中有索要财物等不廉洁行为，坚决予以抵制，并及时向贵单位纪检部门举报(电话:0514-87937080)。

7.我方自愿将本承诺书作为投标文件及合同的附件，具有同等的法律效力。

8.若违反上述承诺或违反有关法律法规以及贵单位有关规定，我方自愿永久放弃参与贵单位的所有业务往来，并承担贵单位制度规定的赔偿金额(自愿从已付的履约金中累积扣罚)及一切法律责任。

9.本承诺书自签署之日起生效。

投标公司(公章):

法定代表人或授权代理人(签名):

年 月 日

**三、谈判响应报价表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 谈判总报价 |
|  | 大写：  小写： （人民币） |
| 备 注 |  |

供应商全称（加盖公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

填写说明**：**

1、报价一览表必须加盖供应商公章（复印件无效）。

2、项目如有分包，请各谈判供应商按投报的分包分别列表。

**四、分项报价表**

供应商全称（加盖公章）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 服务项目名称 | 单价 | 总价 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  | |

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

年 月 日

注：1、各供应商可以根据实际情况合理安排，对上述项目适当予以调整。

2、所有报价（含各分项报价）必须符合国家法律法规及本次采购文件要求。

**五、技术参数响应及偏离表**

供应商全称（加盖公章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 谈判要求 | 谈判响应 | 超出、符合或偏离 | 原因或说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

注：1、按照基本技术要求详细填列。

2、行数不够，可自行添加。

**六、商务条款响应及偏离表**

供应商全称（加盖公章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 招标文件要求 | 是否响应 | 投标人的承诺或说明 |
| 服务期限 |  |  |  |
| 服务要求 |  |  |  |
| 交付时间 |  |  |  |
| 交付方式 |  |  |  |
| 交付地点 |  |  |  |
| 付款方式 |  |  |  |
| 投标货币 |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |
| … |  |  |  |

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

**七、技术方案、服务承诺、培训承诺**

（内容自拟）

附表：

**供应商参加谈判确认函**

扬州市中医院：

　　本单位将参加贵单位于 年 月 日开标的采购编号为 的 项目的投标。本单位已在扬州市中医院官方网站成功下载标书，特发函确认。

　 （单位公章）

　　　　　　　　　　　　　 　 年 　月 　日

附：

**供应商联系表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | 邮 编 |  |
| 单位电话 |  | 传真号码 |  |
| 项目联系人 |  | 邮 箱 |  |
| 联系人电话 |  | 联系人手机 |  |
| 所投项目名称 |  | | |

**备注：1、请准备参与本项目谈判的供应商如实填写（以上信息均为必填内容）后邮件至扬州市中医院（邮箱：**yzszyyzczx@163.com**，固定电话：0514-87326203）；**

**2、因供应商填写有误，造成以上信息资料的不实将由供应商承担责任。**