****

**竞价文件**

**采购方式：线上竞价**

**项目名称：茂名市中医院医疗设备采购项目**

**项目编号：GZGK25D463A0463J**

**广州市国科招标代理有限公司**

2025年5月

**目 录**

[第一章 竞价公告 3](#_Toc220)

[第二章 采购需求 7](#_Toc27889)

[第三章 竞价须知 11](#_Toc9145)

[第四章 合同条款 17](#_Toc20538)

[第五章 报价文件格式 18](#_Toc21084)

# 第一章 竞价公告

竞价公告

广州市国科招标代理有限公司（以下简称“采购代理机构”）受茂名市中医院（以下简称“采购人”）的委托，对茂名市中医院医疗设备采购项目（项目编号：GZGK25D463A0463J）进行线上竞价采购。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | 茂名市中医院医疗设备采购项目 | | | **项目编号** | GZGK25D463A0463J |
| **报名时间** | 公告发布之日起 | | | **报名结束时间** | 2025年5月21日17:30 |
| **报价时间** | 2025年5月22日09:00:00起至2025年5月22日12:00:00止 | | | | |
| **报价次数** | 1 | 报价是否含税 | 是 | **报价规则** | 不公开报价供应商的公司名称及报价金额 |
| **采购内容** | 治疗仪 | | | **数量** | 1批 |
| **最高限价** | 人民币48000元 | | | | |
| **报名方式** | 本项目的竞价公告及相关信息在相关媒体【广州市国科招标代理有限公司网站（www.gzgkbidding.com）和智采平台（http://gzgk.365bidding.com/）】上公布，并视为有效送达。  本项目采用“智采平台”（http://gzgk.365bidding.com/）接受供应商报名，供应商注册登录“智采平台”查询本项目后点击“项目管理”“寻找商机”搜索本项目。参与竞价的供应商报名时需要提供以下盖章资料，并对上传的报名文件资料承担责任。  （1）营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）复印件。  （2）法定代表人或企业负责人资格证明书及其身份证（正反面）（详见报价文件格式）；  （3）如非法定代表人或企业负责人参加，则须同时提交法定代表人或企业负责人的授权委托书及其被授权人身份证（正反面）（详见报价文件格式）； | | | | |
| **供应商资格要求及响应要求** | （1）响应供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件（提供资格声明函）：  1）具有独立承担民事责任的能力。  2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；  3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；  4）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；  5）参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录；  6）信用记录：供应商未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单  7）供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件：单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目响应。为本项目提供整体设计、 规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目报价；  **注： 参与竞价的供应商报价时需要提供以下盖章资料，并对上传的响应文件资料承担责任。**  1）营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）复印件。  2）供应商资格声明函（详见报价文件格式）；  3）法定代表人或企业负责人资格证明书及其身份证（正反面）（详见报价文件格式）；  4）参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（承诺函）；  5）如非法定代表人或企业负责人参加，则须同时提交法定代表人或企业负责人的授权委托书及其被授权人身份证（正反面）（详细见报价文件格式）；  **6）采购需求响应相关材料，供应商采购需求响应表中有缺漏或条款负偏离，则资质审查不通过。** | | | | |
| **报价要求** | 通过报名供应商应根据本公告要求，在规定的竞价时间内对采购项目进行报价，同时按本公告要求完整、真实、准确地填写并上传相应报价附件，符合要求的供应商在2025年5月22日09:00:00起至2025年5月22日12:00:00之间将以下报价文件材料加盖供应商单位公章后扫描上传至本项目智采平台系统。超时智采平台系统将自动关闭上传窗口。**（报价时需要提供以下盖章资料，并对上传的竞价文件资料承担责任）**  1.**报价表**。  2.**响应文件盖章版扫描件**。 | | | | |
| **联系方式** | 1.采购单位：  名称：茂名市中医院  地址：广东省茂名市油城五路7号大院   1. 代理机构：   名称：广州市国科招标代理有限公司  地址：广州市先烈中路100号科学院大院9号楼东座2楼（中国广州分析测试中心对面）  项目联系人：郭先生、陈小姐  联系电话：020-87687427、020-87688049 | | | | |

广州市国科招标代理有限公司

2025年5月18日

# 第二章 采购需求

**采购需求**

1. **总体要求**

1、响应供应商必须承诺提供厂商原装、全新的、符合国家及用户提出的有关质量标准的货物。

2、响应供应商应对采购需求中的服务要求在响应详细内容中列出具体数值。如果响应供应商只注明“正偏离”或“无偏离”，将可能被视为“负偏离”，从而可能导致严重影响评审结果。

3、响应供应商没有在响应文件中注明偏离（文字说明或在响应表注明）的参数、配置、条款视为被响应供应商完全接受。

4、响应供应商应保证，采购人在中华人民共和国使用该货物或货物的任何一部分时，免受第三方提出的侵犯其专利权、商标权、著作权或其他知识产权的起诉。

5、不允许成交供应商转包、分包项目内容。

6、响应供应商须在响应文件中提供针对本项目的所有货物内容清晰列出货物清单（含品牌、规格、制造商、质保期、产品单价）的明细表。

**7、供应商为制造商或生产厂家需提供声明函，供应商非生产厂家或制造商的，提供产品来源渠道合法的证明文件（包括但不限于原厂授权销售协议、代理协议、授权书等）或成交后提供来源渠道合法产品的承诺函（格式自拟）。**

**8、供应商如为生产企业：提供监督管理部门签发的有效的《医疗器械生产许可证》；如为经营企业：提供监督管理部门签发的有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》；（如国家另有规定，则适用其规定）；**

**9、供应商须提供所投产品的医疗器械注册证明或备案证明（含信息表），其注册证或备案证明（含信息表）必须包含所投产品的注册人名称、型号规格；若所投产品不作为医疗器械管理时应提供产品说明书和提供食品药品监督管理局针对该产品不作为医疗器械管理界定的相关文件；**

1. **报价要求**

响应报价包含货款、设计、安装、随机零配件、标配工具、运输保险、调试、培训、质量保证期服务、后续链接医用信息系统端口的所有费用、各项税费及合同实施过程中不可预见费用等。

1. **采购清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **数量** | **备注** |
| 1 | 超短波治疗仪 | 2台 |  |
| 2 | 中频治疗仪 | 2台 |  |

1. **技术要求**

**注：响应供应商须明确承诺对于本项目的采购需求中的各项条款、内容及要求均为完全响应，否则视相应条款响应为负偏离，供应商响应表中有缺漏或条款负偏离，则资质审查不通过。（成交供应商在成交公告发布并收到通知后一个工作日内须针对本项目技术参数要求提供厂家盖章的参数确认函，否则将被取消成交资格。）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **技术参数** | **数量** |
|  | 超短波治疗仪 | 1、正常工作条件：  1)环境温度5℃~40℃；  2)相对湿度≤80%；  3)大气压范围860hPa～1060hPa；  4)电源AC220V±22V 50Hz±1Hz；  5)输入功率1000VA  2、柜式一体机型，推车设计需要带锁止万向轮，方便各种角度灵活转动；  **3、彩屏不少于7寸，要求全触摸屏操作，优化了临床使用的治疗效率；**  4、工作频率：40.68MHz，允差±1.5%；  5、额定输出功率：最大功率200W，误差±20%；  6、输出功率分0～4档调节：0档0W；1档80W±20%；2档100W±20%；3档150W±20%；4档200W±20%；  7、定时范围：1～30min，误差≤1min  **8、不少于3种输出模式：连续、断续、脉冲；**  9、断续模式下，以50%占空比的脉冲方式输出，断续频率是10～200Hz，步进10Hz，误差±10%；  10、脉冲模式下，脉冲宽度可调范围200～1000us，步进50us，误差±10%；  频率可调范围10～200Hz，步进10Hz，误差±10%；  11、输出功率稳定性：治疗仪连续工作30min，输出功率变化≤10%；  12、设备有能相对指示输出功率强弱的电表，其精度≥2.5级；  13、电极板采用导电良好的柔软材料制成，分为大、中、小三种；  14、自动预热：打开电源开关，机器将自动进入预热状态；  15、包含内嵌型软件组件控制/驱动仪器硬件； | 2台 |
|  | 中频治疗仪 | 1、额定输入功率：180VA。  2、额定电源：电压 220V，频率 50Hz。  3、四路中频加透热输出、两路干扰电输出。  4、工作频率：1kHz～10kHz，单一频率允差±10%。  5、调制频率：0～150Hz，单一频率允差±10%或±1Hz 取最大值。  6、中频载波波形：双向方波，脉宽：50us～500us，允差±10％。  7、中频调制波形包括但不限于：正弦波、方波、三角波、指数波、锯齿波、尖波、等幅波。  8、调制方式包括但不限于：连续、断续、间歇、变频和交替调制。  9、中频调幅度包括但不限于：0%、25%、50%、75%、100%，允差±5％。  10、干扰电性能：  10.1 工作频率：4kHz，允差±10％。  10.2 调制频率：0.125Hz，允差±10％。  10.3 差频频率范围：0～112Hz，允差±10％或±1Hz 取较大值。  10.4 调幅度：0%、100%，允差±5％。  10.5 差频变化周期：5.5s、32s，允差±10％。  11、治疗处方：不少于100 个固定处方可选。  12、输出电流：在 500Ω的负载下，每路输出电流不大于 100mA；分 0～99 级可调。  13、输出电流稳定度：不同负载下的输出电流变化率应不大于 10％。  14、中频输出峰值电压：在开路条件下测量时，中频输出峰值电压不得超过 500V。  15、运行：输出设定到最大值时，将输出端开路运行 10min 后再短路运行 5min，治疗仪应能正常工作。  16、治疗时间要求在处方中，治疗时间结束，停止输出，并有声音提示。  17、电极片温度范围：37℃～55℃，分 6 档可调，允差±3℃。 | 2台 |

1. **交付期限和安装要求**

1、交货地点：采购人指定地点。

2、交货时间要求：自合同签订日起15天内完成货物至下款指定到货地点卸货、供货、移交、安装、调试、验收并交付采购人使用。如非遇不可抗力因素，供应商每延期交付使用一天，采购人有权按合同价款的0.5%/天向供应商收取误期赔偿费，如延期交付超过7个日历日，采购人有权取消本次项目合同和成交资格。

3、货物的包装和发运必须符合货物特性要求，所有设备均须由供应商送货上门（包含送上楼层，见交货地点）并安装调试，采购人不再支付任何费用。

1. **合同价款和付款**

1、货物验收合格后，采购人收到成交人提供的合同款项有效税务发票且审核无误后，90 个工作日内支付成交人合同总金额的 100 %。

2、开户银行、账户名称、账号如有变更，变更一方应在合同规定的相关付款期限前三天内以书面方式通知对方，如未按时通知或通知有误而影响付款的，变更一方自行承担相应的责任。

1. **售后服务要求**

供应商对本项目标的提供1年免费质保期，质保期自采购人在验收合格单上签字之日起计算。质保期内，供应商负责对其提供的货物及其系统上门进行硬件维修、软件升级，不再向采购人收取任何费用，但人为因素或自然灾害造成的损坏除外。质保期内, 供应商在接到系统故障或问题告知后，响应时间不得超过1小时，到达现场不得超过2个小时，4小时内排除故障，如果设备的故障在检修24小时后仍无法排除，供应商提供不低于故障设备规格、型号、性能的备用设备供用户方代用，直至故障设备修复，如果需要更换配件的，更换的配件跟被更换的品牌、类型相一致或者是同类更高档次的替代品，后者需征得用户方管理人员同意。质保期内，如设备或零部件因非人为因素出现故障而造成短期停用时，则质保期和免费维修期相应顺延。如停用时间累计超过60天则质保期重新计算。

1. **质量保证**

1．供应商保证本合同下交付的货物应符合中华人民共和国现行国家标准、行业标准或地方标准。这些标准必须是有关机构发布的最新版本的标准。

2．供应商应保证合同项下所供货物是全新的、未使用过的，是最新或目前的型号，并完全符合合同规定或者供应商、厂家描述的质量、规格和性能的要求。供应商应保证所提供的货物经正确安装、正常运转和保养在其使用寿命期内具有满意的性能。

3．供应商承诺并保证全部产品符合并适用国家相关三包规定。

4．供应商承诺并保证软件系统功能符合采购要求，并能正常运行使用。

1. **包装及运输**

1．供应商应提供货物运至合同规定的最终目的地所需要的包装，以防止货物在转运中损坏或变质。这类包装应采取国家或专业标准，包括防潮、防晒、防锈、防腐蚀、防震动及防止其他损坏的必要措施，从而保证货物能够经受多次搬运、装卸及长途运输。包装不符合标准或约定，造成货物毁损灭失或其他后果的，由供应商承担相应的责任。

# 第三章 竞价须知

**竞价须知**

一、本项目通过智采平台（http://gzgk.365bidding.com/）进行竞价，参与竞价的供应商必须登录平台进行注册，注册成功后方可参与项目竞价。

**二、语言要求**

供应商提交的响应文件以及供应商与采购人或平台就有关项目的所有来往函电均应使用中文书写。供应商提交的文件或资料可以用另一种语言，但相应内容应附有中文翻译本，由翻译机构盖章或者翻译人员签名。两种语言不一致时以中文翻译本为准。

三、在智采平台参与项目竞价后放弃成交资格超过三次（含三次）的供应商连同该供应商同一法人名下所有公司将被列入平台黑名单，永久不得参与平台的项目竞价。

**四、如本项目竞价失败重新启动竞价则不允许已经成功报名参与本项目却未报价的供应商再次报名参与竞价。为避免恶性竞争，参与采购人竞价项目的供应商连续或累计3次成功报名未报价的将列入采购人黑名单，1年内不得参与采购人的所有竞价项目。**

**五、如无正当理由放弃成交资格的供应商连同该供应商同一法人名下所有公司将被列入采购人黑名单，永久不得参与采购人的项目竞价。**

**六、凡参与采购人项目竞价过程中有围标串标等违规情况的供应商不得再参与采购人重新启动的项目竞价，因围标串标行为导致废标的供应商将被列入采购人黑名单，三年内不得参与采购人的项目竞价。**

**七、竞价须知**

**(一)竞价说明**

1.参与竞价的供应商应承担所有与准备和参加竞价有关的费用，不论竞价的结果如何，采购人和智采平台均无义务和责任承担这些费用。

2.参与竞价的供应商必须按竞价附件的格式填写，不得随意增加或删除表格内容。除单价、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动竞价附件内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选供应商。

3.参与竞价的供应商需对用户需求书的所有条款进行整体响应，用户需求书条款若有一条负偏离或不响应，不推荐为成交候选供应商。

4.若成交供应商自身原因无法完成本项目，则采购人有权保留追究责任。

5.成交供应商因自身原因被取消成交资格，采购人可重新启动采购或按竞价公告规定顺延推选符合要求的供应商作为成交供应商。

6.若本项目竞价采购失败，采购人将重新采购，届时采购人有权根据项目具体情况，决定重新采购项目的采购方式。

7.成交供应商若无正当理由恶意放弃成交资格，采购人有权将拒绝其参加本项目重新组织的竞价采购活动。

8.如采购人在审核或复核参与竞价的供应商所提交的竞价资料时，供应商须无条件配合；期间若发现存在弄虚作假或相关的失信记录或违反国家法律法规等相关的不良情形，采购人可取消其成交资格并保留追究责任的权力。

9.参与竞价的供应商向我司咨询的有关项目事项，一切以竞价文件规定和竞价公告规定以及本公司的书面答复为准，其他一切形式均为个人意见，不代表本公司的意见；

10.参与竞价的供应商应认真阅读、并充分理解竞价文件的全部内容（包括所有的补充、修改内容重要事项、格式、条款、服务要求和技术规范、参数及要求等）。供应商没有按照竞价文件要求提交全部资料，或者参与竞价所上传的文件没有对竞价文件在各方面都作出实质性响应是供应商的风险，有可能导致其竞价被拒绝，或被认定为无效竞价。

11.采购人有权拒绝接受任何不合格的货物或服务，由此产生的费用及相关后果均由成交供应商自行承担。

12.供应商认为竞价结果损害其权益的，应按照智采平台相关指引在规定的时间内向采购人或平台方提交书面质疑，不提交的视为无异议，逾期提交将不予受理。

13.本竞价公告和竞价文件的解释权归“广州市国科招标代理有限公司”所有。

**(二)竞价文件的澄清或修改**

1.采购人可以对已发出的竞价文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容将在智采平台上发布澄清（更正/变更）公告。

2.无论澄清或者修改的内容是否影响竞价，平台将以邮箱形式通知所有的报名供应商；报名供应商应按要求履行相应的义务；如报名截止时间少于一个工作日的，采购人应当相应顺延报名的截止时间。

3.采购人发出的澄清或修改（更正/变更）的内容为竞价文件的组成部分，并对供应商具有约束力。

**(三)如有要求缴纳竞价保证金的项目有下列任一情形发生时，竞价保证金将不予退还：**

1.供应商在项目相关公告以及竞价文件等相关规定的报名报价有效期内撤销其报价的；

2.获取成交资格后无正当理由放弃成交资格或成交供应商拒绝与采购人签订合同的；

3.其他因成交供应商的原因被认定取消成交资格的。

**(四)响应要求（参与竞价的供应商响应时需要提供以下盖章资料，并对上传的响应文件资料承担责任）**

1）营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）复印件。

2）供应商资格声明函（详见报价文件格式）；

3）法定代表人或企业负责人资格证明书及其身份证（正反面）（详见报价文件格式）；

4）参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（承诺函）；

5）如非法定代表人或企业负责人参加，则须同时提交法定代表人或企业负责人的授权委托书及其被授权人身份证（正反面）（详细见报价文件格式）；

**6）采购需求响应相关材料，供应商采购需求响应表中有缺漏或条款负偏离，则资质审查不通过。**

**(五)报价要求（报价时需要提供以下盖章资料，并对上传的竞价文件资料承担责任）**

1.**报价表**。

2.**响应文件**。

**(六)确定成交候选供应商**

本项目以最低价中标的方式确定成交供应商。报价时间截止后，系统按报价（经价格核准后的价格）由低到高顺序排列，报价最低的为第一成交候选供应商，报价次低的为第二成交候选供应商，以此类推。报价最低且报价相同的，按报价时间在前的为第一成交候选供应商。

**(七)无效报价**

1.参与竞价的供应商报价超过最高限价或低于最低限价或超过项目对应产品单项最高限价的视为无效报价。

2.参与竞价的供应商须提供本项目要求的响应文件，如果不按公告规定或竞价文件要求等相关规定提供符合要求的响应文件，将被视为无效报价。

3.参与竞价的供应商须对本项目采购内容进行整体报价，任何只对其中一部分内容进行的报价都被视为无效报价。

4.报价表以及有报价供应商落款的报价文件必须加盖报价供应商公章，否则视为无效报价。

**5.按有关法律、法规、规章属于报价无效的。**

6.大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价表的总价为准，并修改单价；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；不接受总价优惠折扣形式的报价，供应商应将对项目的优惠直接在清单报价中体现出来。如果供应商不接受对其错误的更正，其报价将被视为无效报价。

7.**有下列情形之一的，视为串通竞价，其报价无效：**

**(1)存在单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的不同单位参与同一竞价项目；**

**(2)不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；**

**(3)不同供应商委托同一单位或者个人办理竞价事宜；**

**(4)不同供应商使用同一IP地址参与竞价；**

**(5)不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；**

**(6)不同供应商的响应文件异常一致或者报价呈规律性差异；**

**(7)不同供应商的响应文件相互混淆；**

**(8)不同供应商的平台使用费从同一单位或者个人的账户转出；**

**(八)竞价活动失败**

1.出现下列情况的，本次竞价活动失败：

(1)报名供应商不足3家；

(2)报价供应商不足3家；

2.出现影响采购公正的违法、违规行为的；

3.因重大变故，采购任务取消的；

**(九)服务费**

1.成交供应商须向广州市国科招标代理有限公司缴纳采购代理服务费，采购代理服务费按照预算金额的1.1%收取(服务费不足 500 元的，按 500 元收取，其中包含竞价平台费用300元，成交供应商在竞价平台上无需缴纳费用)。

2.成交供应商无正当理由放弃成交资格的必须按竞价公告等相关规定缴纳相应的招标代理服务费。

3.如确实因不可抗力放弃成交资格的，应在不可抗力发生后三个工作日内予以通知采购人及广州市国科招标代理有限公司并提供相关的证明；如逾期，广州市国科招标代理有限公司将不予退还平台使用费。

4. 缴纳代理服务费专用账号：

账户：广州市国科招标代理有限公司

账号：7120 5774 1941

开户银行：中国银行广州先烈中路支行

# 第四章 合同条款

**（合同格式由采购人另行提供）**

# 第五章 报价文件格式

**报 价 文 件**

**项目编号：**

**项目名称:**

**供应商名称（盖章）：**

**供应商地址：**

**联 系 人：**

**联系电话：**

1. **报价表**

**报价表**

项目编号：GZGK25D463A0463J

项目名称：茂名市中医院医疗设备采购项目

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **数量** | **品牌** | **生产厂家** | **型号** | **单价报价（人民币 元）** | **小计报价（人民币 元）** | **备注** |
| 1 | 超短波治疗仪 | 2台 |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 中频治疗仪 | 2台 |  |  |  |  |  |  |
| **合计（各项小计金额之和）：人民币 元** | | | | | | | | |

供应商名称（单位盖公章）：

日期： 年 月 日

**注：**

1. **供应商必须按报价表的格式填写，不得增加或删除表格内容。除金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动报价表内容，否则将有可能影响成交结果，不推荐为成交候选人；**
2. **平台报价与报价表不一致的，以报价表（经价格核准后的价格）为准；保留小数点后两位有效数字。**
3. **报价表必须加盖单位公章，否则视为无效报价。**
4. **资格声明函**

**资格文件声明函**

致：茂名市中医院/广州市国科招标代理有限公司

关于贵方采购项目名称：茂名市中医院医疗设备采购项目（项目编号：GZGK25D463A0463J）项目，本公司（企业）愿意参加，提供竞价文件中规定的货物/服务，并声明本公司（企业）具备本项目要求的资格条件，并已清楚竞价文件的要求及有关文件规定。

我方具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

1）具有独立承担民事责任的能力。

2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

4）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

5）参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6）未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单；

7）符合法律、行政法规规定的其他条件：单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目响应。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目报价；

我方非联合体参加竞标，我方承诺如获得成交，不会将本项目分包或转包。我方承诺在本次采购活动中提交的所有资质文件是准确、真实、有效的，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的一切损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

特此声明！

竞价供应商名称（盖公章）：

竞价供应商授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

1. **法定代表人（负责人）证明书**

**法定代表人（负责人）证明书**

现任我单位 职务，为法定代表人（负责人），特此证明。

有效期限与本公司所提交的响应文件标注的响应有效期一致。签发日期： 年 月 日

附：

代表人性别： 年龄： 身份证号码：

营业执照注册号： 企业类型：

经营范围：

。

法定代表人（负责人）

居民身份证正反面复印件粘贴处

响应供应商名称（盖公章）：

日 期： 年 月 日

1. **法定代表人（负责人）授权委托书**

**法定代表人（负责人）授权委托书**

本授权书声明：注册于（公司地址）的（响应供应商名称）在下面签字的（法定代表人（负责人）姓名、职务）代表本公司授权（单位名称）的（授权代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就广州市国科招标代理有限公司的项目编号为：GZGK25D463A0463J的茂名市中医院医疗设备采购项目活动，提交竞价文件及采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为竞价供应商授权代表以本公司的名义处理一切与之有关的事宜。

被授权人（竞价供应商授权代表）无转委托权限。

本授权书于 年 月 日签字之日起生效，特此声明。

附：

竞价供应商名称（盖公章）：

地址：

法定代表人（负责人）签字或盖章：

竞价供应商授权代表签字或盖章：

职务：

竞价供应商授权代表

居民身份证正反面复印件粘贴处

**格式5 采购需求响应声明函**

**采购需求响应声明函**

**致：广州市国科招标代理有限公司、茂名市中医院**

关于贵单位、贵司发布茂名市中医院医疗设备采购项目（项目编号：GZGK25D463A0463J）的竞价项目，本公司（企业）愿意参加采购活动，并作出如下声明：

本公司（企业）承诺在报名时已对于用户需求书中的各项条款、内容及要求给予充分考虑，明确承诺对于本项目的用户需求中的各项条款、内容及要求均为完全响应，不存在任意一条负偏离或不响应的情况。本公司（企业）清楚，若对于用户需求书各项条款存在任意一条负偏离或不响应的情况，不被推荐为成交候选供应商的要求。

本公司（企业）承诺在本次采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

竞价供应商名称（盖公章）：

竞价供应商授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**注：①需补充以下相关内容：交货安装方案等等相关方案，格式自拟；②采购需求响应表；**

**采购需求响应表**

项目编号：GZGK25D463A0463J

项目名称：茂名市中医院医疗设备采购项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购需求内容 | 响应供应商响应详细内容 | 正/负/无偏离 | 偏离说明 | 响应文件  响应页码 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

备注：本表根据竞价文件**采购需求**，响应供应商须逐条详细响应并作出标注**“正偏离/负偏离/无偏离”**，“**正/负偏离**”的请在偏离说明栏目中具体说明及填写页码，响应供应商须明确承诺对于本项目的采购需求中的各项条款、内容及要求均为完全响应，否则视相应条款响应为负偏离，供应商响应表中有缺漏或条款**负偏离，则资质审查不通过**。

**交货安装方案、售后服务方案等相关方案**

**格式自拟**

**《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》**

**医疗器械注册证等**

**格式6 采购代理服务费承诺书**

**采购代理服务费承诺书**

**致：广州市国科招标代理有限公司**

如果我公司在贵公司组织的：茂名市中医院医疗设备采购项目（项目编号：GZGK25D463A0463J）的项目采购中获成交，我公司保证按照竞价文件规定缴纳的“采购代理服务费”后，凭领取人身份证原件及招标代理服务费缴费凭证并加盖公章领取《成交通知书》。

我公司如违反上述承诺，愿凭贵公司开出的相关通知，按上述承诺金额的200％支付，并按广州市国科招标代理有限公司的要求办理支付手续，并愿承担全部由此引起的法律责任。

特此承诺！

竞价供应商名称（盖公章）：

竞价供应商授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日