**2025年甘肃省妇幼保健院(甘肃省中心医院)医用耗材第十四批采购项目**

**遴选文件**

**招标文件编号：GSFY-YGBZB-20250905**

**采 购 人：甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）**

**2025年9月**

## 目 录

## 第一章 投标邀请

## 第二章 投标人须知

## 第三章 投标文件格式

## 第四章 开标、评标及定标

## 第五章 采购需求及评标办法

### 第一章 投标邀请

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及《政府采购货物和服务招标投标管理办法》、《医疗机构医用耗材管理办法（试行）》、《甘肃省公立医疗机构高值医用耗材阳光采购实施方案》等法律法规及我院相关制度执行的有关规定，我院拟对以下项目进行遴选，现邀请符合条件的供应商参加投标。

1. **采购文件编号：GSFY-YGBZB-20250905**
2. **项目内容：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 耗材名称 | 用途 | 参数 | 遴选控制价 | 遴选方式 |
| 1 | 膀胱癌基因甲基化试剂 | 用于人类尿液或尿路脱落细胞膀胱癌相关基因甲基化水平。 | 方法学：荧光定量PCR法样本类型：尿液或尿路脱落细胞规格：全规格检测性能：阳性符合率为 85.93%，阴性符合率 92.11%，总符合率为90.58% | 招采子系统最低价 | 竞争性谈判 |
| 2 | 妇科实体肿瘤（子宫内膜癌）基因甲基化试剂 | 用于宫腔脱落细胞子宫内膜癌相关基因甲基化水平。 | 方法学：荧光定量PCR法样本类型：宫腔脱落细胞规格：全规格检测性能：子宫内膜癌灵敏度≥94%、特异性≥94% |

**三、遴选要求及有关说明：**

（一）报名的供应商应为依法设立的独立法人机构，能独立承担法律责任；具有良好商业信誉和健全的财务会计制度；具有履行合同所必须的专业技术能力；具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；参加本项目采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；供应商应具备与所销售产品对应的医疗器械经营范围和生产商的合法有效的授权等其他必须具备的资质；不接受联合体报名；

（二）包1-包2须为招采子系统产品，供应商须承诺，产品报价不得高于“药品和医用耗材招采管理子系统”最低价格，若经查询高于招采子系统最低价，则取消投标资格；在供产品报价不得高于现供货价；实行实时价格联动机制；

（三）供应商对每个产品只能选择一个生产企业进行报名；

（四）报名的供应商须提供真实、合法相关资质及其他必要材料；提供虚假材料的供应商将被终止本次参与资格并承担相应责任；

（五）**本公告内医用耗材若在我院已有供应，如有继续供货及合作意愿，则必须报名参加此次遴选（2024年1月1日以后我院公开遴选中选的医用耗材及供应商除外**，**我院在用的集中带量采购中选产品除外）**；

（六）本次遴选结束并签订采购合同后，我院原有采购合同或购销协议中的医用耗材、若与中选公告内医用耗材相同，则停止原采购合同或购销协议中该医用耗材的供应**（2024年1月1日以后我院公开遴选中选的医用耗材及供应商除外**，**我院在用的集中带量采购中选产品除外）**；

（七）供应商代表在遴选评议现场递交遴选文件。

**四、报名时间及地点**：2025年 8 月 29 日8:00至2025年 9 月 2 日23:59，扫描下方报名二维码，填写拟投标项目序号、项目名称、投标单位、联系人、联系电话（若投标多个项目，请分别提交）。

**五、开标时间**：2025年 9 月 5 日14:30；

**六、开标地点**：甘肃省中心医院E座四楼415区会议室

**七、联系人姓名及电话：**

联系人：冯老师

电 话：（0931）6968571

### 第二章 投标人须知

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 条款号 | 条款名称 | 说明和要求 |
| 1 | 中小企业扶持政策 |  1.根据工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部等部委发布的《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号），按照本次采购标的所属行业的划型标准，符合条件的中小微企业应按照招标文件格式要求提供《中小企业声明函》。 2.根据财政部、工业和信息化部发布的《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）和财政部《关于进一步加大政府采购支持中小企业力度的通知》（财库〔2022〕19号）规定，对小型和微型企业产品的投标价格给予15% 的扣除，用扣除后的价格参与评审。 3.投标人提供的货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标的，享受中小企业扶持政策。供应商提供的货物既有中小企业制造的货物，也有大型企业制造的货物的，不享受中小企业扶持政策。 4.投标人是联合体的，联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业享受相关优惠政策；接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予5%的扣除，用扣除后的价格参加评审。 5.提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业证明文件（原件彩色扫描件）的，视同为小型和微型企业。 6.符合享受政府采购支持政策的残疾人福利性单位条件且提供《残疾人福利性单位声明函》的，视同为小型和微型企业。 |
| 2 | 采购标的对应的中小企业划分标准所属行业 | 批发业 |
| 3 | 投标文件的签署 | 投标人在投标文件及相关文件的签订、履行、通知等事项的书面文件中的单位盖章、印章、公章等处均仅指与当事人名称全称相一致的标准公章或具有法定效力的电子签章，不得使用其它形式（如带有“专用章”等字样的印章）。投标人的法定代表人或授权代表签字或盖章等处仅指与法定代表人或者授权代表名称相一致的签名或盖具有法定效力的个人印鉴或签字章或电子章，不符合本条规定的投标将被拒绝。 |
| 4 | 电子版投标文件 | 固化的电子投标文件及“开标一览表”应保证能正常读取，否则造成的一切后果由投标人自行承担 |
| 5 | 评标原则 |  评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 |
| 6 | 评标方法 | （）综合评分法（√）最低评标价法 |
| 7 | 中标公告 | 中标公告将在甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）官网发布 |
| 8 | **中标通知书****领取** |  **中标公告发布后，中标人在甘肃省中心医院住院部E座四楼信息工程部领取中标通知书，不再另行通知。因逾期未领取造成的后果由中标人自行承担。** |

### 第三章 投标文件格式

**一、投标文件的语言**

投标人提交的投标文件以及投标人与招标采购单位就有关投标的所有来往书面文件均须使用中文。投标文件中如附有外文资料，必须逐一对应翻译成中文并加盖投标人公章后附在相关外文资料后面。否则，投标人的投标文件将作为无效投标处理。翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准。但不能故意错误翻译，否则，投标人的投标文件将作为无效投标处理。

**二、计量单位**

除技术规格及要求中另有规定外，本采购项目下的投标均采用国家法定的计量单位。

**三、投标货币**

本次招标项目的投标均以人民币报价。

**四、投标文件的编制**

（一）递交的遴选文件按如下顺序制作装订：

1.遴选文件资料封面：资料封面需标注采购文件编号、供应商单位、联系人及联系方式；

2.供应商资格声明（按照附件1要求填写）；

3.医用耗材遴选自查审核表（按照附件2 要求填写）；

4.投标人提供投标函、加盖供应商单位公章的法定代表人身份证复印件、法人授权委托书、授权代表的身份证复印件；

5.投标人提供投标截止日前18个月内经第三方审计的完整审计报告复印件，或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函原件，或银行出具的资信证明原件（以出报告日期为准）；

6.投标人需提供投标截止日前近半年内缴纳的任意一个月的增值税或企业所得税的完税证明(不接受个人所得税和印花税)，依法免税的投标人，应提供有效的文件证明，如加盖税务机关签章的无欠税证明或增值税及附加税费申报表（小规模纳税人适用）（复印件）；

7.社会保障资金缴纳记录（投标人逐月缴纳社会保障资金的，须提供投标截止日前至少一个月的缴纳社会保障资金的入账票据凭证复印件，投标人逐年缴纳社会保障资金的，须提供投标截止日前上年度缴纳社会保障资金的入账票据凭证复印件，缴纳社会保障资金的入账票据凭证复印件须加盖本单位公章）；

8.参加本项目采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（原件）（截至开标日成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）；

9.投标企业须为未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站（www.gscredit.gov.cn）记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以投标截止日当天在“信用中国”网站、中国政府采购网及“信用甘肃”网站查询结果为准，如相关失信记录失效，供应商需提供相关证明资料）；

10.供应商和各级授权经销商的营业执照、《医疗器械经营企业许可证》或二类医疗器械备案凭证（经营范围包含该产品）副本复印件加盖单位公章；

11.生产企业的营业执照、《医疗器械经营企业许可证》或二类医疗器械备案凭证（经营范围包含该产品）、国产产品须提供《医疗器械生产许可证》（生产范围包含该产品）复印件加盖单位公章；

12.完整的医疗器械产品注册证（首页、注册登记表、附页）或备案凭证（一类医疗器械），过期注册证的延期通知视为有效，受理通知视为无效；无需医疗器械注册证的必须提供相关证明；

13.产品说明书、产品技术彩页、检测报告、安全评价报告等；

14.具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料。

（二）遴选文件内容应清晰可见，并按照遴选文件规定在遴选文件需要签名的位置签名，每页加盖单位公章。

（三）遴选文件中的任何行间插字、涂改和增删，改动的地方加盖单位公章或由联系人签字确认。未按上述要求签署的，该文件无效。

（四）遴选评议现场提交一正一副遴选文件，A4纸张胶制装订成册，并编制总目录，密封；同时提交电子版投标文件（投标文件正本扫描成PDF）和EXCEL版报价表(拷贝至U盘)，密封。

（五）不同项目遴选文件需单独装订。

（六）供应商提供的遴选文件不符合以上编制要求的，取消本次遴选资格。

**附件1 供应商资格声明**

致甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）：

按照遴选文件的规定，我单位郑重声明如下：

一、我单位是按照中华人民共和国法律规定登记注册的，注册地点为 ，全称为 ，统一社会信用代码为 ，法定代表人为 ，具有独立承担民事责任的能力。

二、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

三、我单位具有履行本项目购销合同所必需的供应能力和专业技术能力。

四、我单位具备法律、行政法规规定的其他条件。

五、与我单位存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的其他法人单位信息如下（如无，填写“无”）：

1、与我单位的法定代表人（单位负责人）为同一人的其他法人单位如下：

2、我单位直接控股的其他法人单位如下：

3、与我单位存在管理关系的其他法人单位如下：

六、根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第九条有关规定，投标人与采购人员及相关人员有利害关系或与贵院副科级及以上干部有父母、配偶、子女及其配偶关系的），申请回避或应当回避的人员有（如无，填写“无”）：

我单位保证上述声明的事项都是真实的，如有虚假，我单位愿意承担相应的法律责任，并承担因此所造成的一切损失。

我单位保证随时按照要求提供能够证明上述声明事项真实性的任何有效文件。

供应商名称（盖单位公章）：

法定代表人或委托代理人（签字）：

日期： 年 月 日

**附件2 医用耗材遴选自查审核表**

|  |
| --- |
| **采购文件编号：** |
| **公司自查情况** |
| **栏目** | **是否提供** | **页数** |
| 1 | 产品信息 | 报价表（加盖公章） |  |  |
| 2 | 供应商资质 | 投标函 |  |  |
| 3 | 供应商法定代表人证明书，附身份证复印件及联系方式 |  |  |
| 4 | 如法人委托代理人，需提供法定代表人授权委托书（加盖法人人名章或亲笔签名）并同时提供法人及被授权人身份证复印件及联系方式 |  |  |
| 5 | 审计报告或资信证明 |  |  |
| 6 | 完税证明 |  |  |
| 7 | 社保缴纳证明 |  |  |
| 8 | 无违法记录声明 |  |  |
| 9 | 信用记录 |  |  |
| 10 | 供应商三证合一营业执照复印件（复印件加盖公章） |  |  |
| 11 | 供应商医疗器械经营许可证或二类医疗器械备案证，且经营范围包含该产品 |  |  |
| 12 | 生产企业授权 | 制造商授权书，需提供药品和医用耗材招采管理子系统平台截图（各级代理商授权书，进口产品附中文翻译件，复印件加盖公章） |  |  |
| 13 | 各级授权经销商资质 | 营业执照、医疗器械经营许可证或二类医疗器械备案证，经营范围包含该产品 |  |  |
| 14 | 产品资质 | 医疗器械注册证或备案证 |  |  |
| 15 | 生产企业营业执照 |  |  |
| 16 | 生产许可证（进口产品提供国内总代理商营业执照、《医疗器械经营许可证》或二类医疗器械备案凭证） |  |  |
| 17 | 检验报告（产品注册检验报告封面、首页和照片页） |  |  |
| 18 | 消毒产品卫生许可证、消毒产品安全评价报告 |  |  |
| 19 | 所报产品，需提供药品和医用耗材招采管理子系统平台最高限价--当前挂网最低价（元）截图（复印件加盖公章） |  |  |
| 20 | 产品彩页、技术指标及功能介绍、配置清单等资料（加盖公章） |  |  |
| 公司名称： |
| 盖章： 法定代表人或其授权人签字： |
| 日期： |
| 说明： |
| （1）是否提供栏请写“是”或“否”，特殊情况可说明。如：否（根据CFDA\*\*文件，该产品不属于医疗器械） |
| （2）页数填写格式：括号括起全部页数，连页用“-”，独立页用“，”隔开。如：制造商授权书（1,5,8-12，55-68） |

**附件3-1 甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）医用耗材报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目序号 | 项目名称 | 产品注册证名称 | 注册证号 | 规格型号 | 医保编码（20位） | 产品编号（组件） | 品牌 | 生产厂家 | 最小计价单位 | 报价（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**

**1、请严格按照投标邀请填写项目序号和项目名称，否则开标现场无法分项目打分。**

**2、单价相同规格型号有多个可填写在一起，如5#/7#。**

**3、此表不能出现任何合并单元格的情况，否则开标现场无法筛选。**

**4、报价不高于招采子系统最低价，若经查高于招采子系统最低价，则取消投标资格。**

**5、该表提供的信息将作为签订合同的依据，如有错误或漏写，后果严重且责任自负，提交后不得随意更改。**

**6、该表须在投标文件中装订一份；另须单独密封一份，开标现场和投标文件一起递交，用于唱标。**

企业名称(加盖红章):

签名： 联系电话： 日期： 年 月 日

**附件3-2 甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）检验试剂报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目序号 | 项目名称 | 产品注册证名称 | 注册证号 | 规格型号 | 产品编号（组件） | 医保编码（22位） | 品牌 | 生产厂家 | 单位 | 报价（元） | 每测试单价（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**

**1、请严格按照投标邀请填写项目序号和项目名称，否则开标现场无法分项目打分。**

**2、单价相同规格型号有多个可填写在一起，如5#/7#。**

**3、此表不能出现任何合并单元格的情况，否则开标现场无法筛选。**

**4、报价不高于招采子系统最低价，若经查高于招采子系统最低价，则取消投标资格。**

**5、该表提供的信息将作为签订合同的依据，如有错误或漏写，后果严重且责任自负，提交后不得随意更改。**

**6、该表须在投标文件中装订一份；另须单独密封一份，开标现场和投标文件一起递交，用于唱标。**

企业名称(加盖红章):

签名： 联系电话： 日期： 年 月 日

**附件4-1 甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）医用耗材最终报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目序号 | 项目名称 | 产品注册证名称 | 注册证号 | 规格型号 | 医保编码（20位） | 产品编号（组件编码） | 品牌 | 生产厂家 | 最小计价单位 | 初次报价（元） | 最终报价（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**

**1、请严格按照投标邀请填写项目序号和项目名称，否则开标现场无法分项目打分。**

**2、单价相同规格型号有多个可填写在一起，如5#/7#。**

**3、此表不能出现任何合并单元格的情况，否则开标现场无法筛选。**

**4、该表提供的信息将作为签订合同的依据，如有错误或漏写，后果严重且责任自负，提交后不得随意更改。**

**5、报价不高于招采子系统最低价，若经查高于招采子系统最低价，则取消投标资格。**

**6、请将此表除最终报价外其他信息填写完整后（与附件3-1保持一致），打印并加盖公章后自行携带，不用装订在投标文件中，也不用单独密封，遴选现场谈价后将最终报价填写完整后提交。**

企业名称(加盖红章):

签名： 联系电话： 日期： 年 月 日

**附件4-2 甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）检验试剂最终报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目序号 | 项目名称 | 产品注册证名称 | 注册证号 | 规格型号 | 产品编号（组件） | 医保编码（22位） | 品牌 | 生产厂家 | 单位 | 初次报价（元） | 每测试初次报价（元） | 最终报价（元） | 每测试最终报价（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：**

**1、请严格按照投标邀请填写项目序号和项目名称，否则开标现场无法分项目打分。**

**2、单价相同规格型号有多个可填写在一起，如5#/7#。**

**3、此表不能出现任何合并单元格的情况，否则开标现场无法筛选。**

**4、该表提供的信息将作为签订合同的依据，如有错误或漏写，后果严重且责任自负，提交后不得随意更改。**

**5、报价不高于招采子系统最低价，若经查高于招采子系统最低价，则取消投标资格。**

**6、请将此表除最终报价外其他信息填写完整后（与附件3-1保持一致），打印并加盖公章后自行携带，不用装订在投标文件中，也不用单独密封，遴选现场谈价后将最终报价填写完整后提交。**

企业名称(加盖红章):

签名： 联系电话： 日期： 年 月 日

**投 标 函**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（采购人名称）：

 我方全面研究了 “ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”项目招标文件（招标文件编号： ），决定参加贵单位组织的本项目投标。我方授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（姓名、职务）代表我方\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标单位的名称）全权处理本项目投标的有关事宜。

1.我方自愿按照招标文件规定的各项要求向采购人提供所需货物/服务，单项/每人份的投标价以人民币为单位，详见开标一览表和详细报价表。

2.一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于合同签字生效后\_\_\_\_\_\_\_日内配合临床科室完成项目的预试验/试用或派临床技术人员指导项目的实施，并交付采购人验收、使用。

3.我方承诺未列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“信用甘肃”失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单，符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的各项条件，投标截止日前 3 年在经营活动中没有重大违法记录。

4.我方若中标，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。

5.如违反上述承诺，我方投标无效且接受相关部门依法作出的处罚，并承担由此带来的任何风险和责任。

6.我方为本项目提交的投标文件 2 份（一正一副）。

7.我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

8.我方完全理解采购人不一定将合同授予最低报价的投标人的行为。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 投标人（盖章）： |  | 法定代表人或委托代理人（签字）： |
| 通讯地址： |  |  | 邮政编码： |
| 联系电话： |  |  | 传 | 真： |
| 日 | 期： | 年 | 月 | 日 |  |

**法定代表人身份证明**

投标人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

注册地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成立时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日

经营期限：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

经营范围：

主营：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

兼营：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_\_\_ 系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

**法定代表人身份证明(法定代表人参加投标)**



**法定代表人身份证**

**复印件（正反面）**

投标人（盖章）：

法定代表人（签字）：

日 期： 年 月 日

**法定代表人授权书**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（采购人名称）：

本授权声明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标人名称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（法定代表人姓名、职务）授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（被授权人姓名、职务）为我方 “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” 项目（招标文件编号）投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

**法定代表人授权书(委托代理人参加投标)**



**法定代表人身份证** **委托代理人身份证**

**复印件（正反面）** **复印件（正反面）**

投标人（盖章）：

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

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

备注：委托代理人参加投标**须同时提供法定代表人身份证明和法定代表人授权书**

**无违法记录声明（格式）**

甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）：

本投标人现参与\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项目（招标文件编号： ）的采购活动，在参加本次采购活动前三年内，在经营活动中更没有重大违法记录。

如上述声明不真实，愿意按照政府采购有关法律法规的规定接受处罚。

特此声明。

投标人： （盖章）

法人代表（委托代理人）： （签字或签章）

年 月 日

资格审查的内容若有一项未提供或达不到检查标准，将导致其不具备投标资格，且不允许在开标后补正。

**中小企业有关证明材料**

 以下声明函为加盖投标人单位公章的原件彩色扫描件，否则不予认可。

**中小企业声明函**

 本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称） 采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包一项协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员\_\_\_\_人，营业收入为\_\_\_\_\_\_万元，资产总额为\_\_\_\_万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；
2. （标的名称），属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），从业人员\_\_\_\_人，营业收入为\_\_\_万元，资产总额为\_\_\_万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

 ……………

 以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

 本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

 企业名称（公章）：

 日 期：

**残疾人福利性单位声明函**

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

 单位名称（公章）：

 日 期：

**省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的**

**属于监狱企业证明文件（原件彩色扫描件）（格式自拟）**

 **“节能产品”、“环境标志产品”证明材料**

1.节能产品是指财政部和国家发展和改革委员会公布现行的《节能产品政府采购品目清单》（财库〔2019〕19号）中“★”标注的品目产品,节能产品须提供证明材料：国家确定的认证机构（财库〔2019〕16号）出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书。

2.环境标志产品是指财政部、环境保护部发布现行的《环境标志产品政府采购清单》（财库〔2019〕18号）中的品目产品,环境标志产品须提供证明材料：国家确定的认证机构（财库〔2019〕16号）出具的、处于有效期之内的环境标志产品认证证书。

3.请提供《清单》中相关内容页（并对相关内容作圈记）。

 4.未按上述要求提供、填写的，评审时不予以考虑。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **配送或售后服务承诺** |
|  |  |  |
| 序号 | 项目 | 承诺内容 |
| 1 | 紧急配送或特殊规格市外调货 |  |
|  |
| 2 | 正常供应周期，日常产品质量问题 |  |
| 3 | 培训或跟台服务 |  |
| 4 | 近效期换货 |  |
| 5 | 其他内容 |  |

### 第四章 开标、评标及定标

**一、开标：**

1.开标地点：甘肃省中心医院E座4楼415区会议室

2.开标时间：

2025年 9 月 5 日14:30；

3.开标：由评标专家组依据招标文件规定的时间和地点，开启投标人提交的投标文件，整理并记录投标文件的主要内容，并在开标记录上签字认定。

**二、评标：**

1.评标工作组根据下列原则进行评标

（1）综合分析投标人的各项指标，不以单项指标的优劣评选中标单位；

（2）对所有投标人的投标评估时，采用相同的程序和标准；

（3）保守投标人的商业秘密；

（4）不对各落标方解释落标原因，不退还投标文件；

（5）评标过程中，评标工作组可以要求投标人对投标文件中不明确的地方进行必要的澄清、说明或答辩，投标人必须进行澄清、说明，但不得对投标文件的内容进行实质性修改；

（6）投标人不得干扰招标方的评标活动，否则将废除其投标文件，取消其投标资格；

（7）投标人不得相互串通投标报标，不得排挤其他投标人的公平竞争，在评标期间，投标人不得向评委询问情况，不得进行有违公正的活动，否则将被取消投标资格；

**三、定标**

 1.评标委员会综合产品技术因素、价格和服务承诺等因素进行评价并确定中标单位。

**四、合同授予及付款方式**

1.签订合同

中标单位在甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）官网公布期满后，与采购人签订合同。

2.履行合同

（1）中标单位与采购人签订合同后，合同双方应严格执行合同条款，履行合同规定的义务，保证合同顺利完成。

（2）在合同履行过程中，如果发生合同纠纷，双方应按照《中华人民共和国民法典》的有关规定进行处理。

（3）其他情况

**双方在履行合同过程中，出现质量问题，应及时积极解决，确保临床科室的日常使用，否则甲方有权立即停止中标方的供货资格。**

**五、废标**

在招标采购中，出现出现影响采购公正的违法、违规行为的，予以废标。

**六、投标纪律要求**

投标人有《中华人民共和国政府采购法实施条例》第七十二条至七十四条情形之一的，属于不合格投标人，其投标或中标资格将被取消，并依法追究法律责任。

**七、资格审查**

投标人在投标文件中按采购文件的规定和要求附上所有的资格证明文件，要求提供的复印件的必须加盖单位印章，并提供原件备查。若提供的资格证明文件不实，将导致其投标或中标资格被取消。

**八、质疑和投诉**

详细规定见《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》。

### 第五章 采购需求及评标办法

**一、商务要求**

（一）报价要求

1.报价为申报企业的实际供应价，应包含税费、配送费等所有费用。

2.相关配套费用由投标人负责。

（二）服务要求

按照采购人的计划订单、按期保质保量供货，产品有质量问题的应积极主动解决，临床检验项目应在1小时内响应,4小时内到现场，24小时内解决；其他服务根据采购人或临床科室的实际需求，由中标方提供。

（三）交货要求

1.交货期：根据医院订单交货

2.交货地点：甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）院内指定地点

3.提供制造商完整的随机资料，有冷链要求的，包括完整的冷链记录等。

4.特别要求：交货时要求投标人就所投产品提供产品说明书，同时采购人有权要求投标人对产品的合法供货渠道进行说明，经核实如投标人提供非法渠道的商品，视为欺诈，为维护采购人合法权益，投标人要承担商品价值双倍的赔偿；同时，依据现行的国家法律法规追究其他责任，并连带追究所投产品制造商的责任。

（四）付款方式：

合同签订后，中标方按照采购人的采购计划及时供货，并将相应的供货清单、发票等在结算单推送后于每月20日前提交至医疗设施设备运维管理中心，将根据医院的回款计划，进行滚动回款。

（五）培训要求

供应商负责临床科室的免费应用培训，直至确保科室人员能熟练掌握。

（六）验收方法及标准

严格按照国家/行业标准进行验收。

**二、评标**

1.由评标委员会，负责本项目的评标工作。

2.评标委员会按照“客观公正，实事求是”的原则，评价参加本次招标的投标人所提供的服务质量、报价及对招标文件的符合性及响应性。

3.评审方法：最低评标价法：

4.符合性审查:

**符合性检查的内容及标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内 容 | 标 准 |
| 1 | 投标文件的签署、盖章 | 是否按招标文件要求签署、盖章； |
| 2 | 招标文件规定的实质性条款 | 不能满足招标文件中任何一条实质性要求或投标内容不符合相关强制性规定的； |
| 3 | 采购预算或最高限价 | 报价是否超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的； |
| 4 | 采购人不能接受的附加条件 | 投标文件是含有采购人不能接受的附加条件的； |
| 5 | 法律、法规和招标文件规定的其他无效情形 | 1.不同投标人的电子投标文件是否由同一单位或者个人编制； 2.不同投标人是否委托同一单位或者个人办理投标事宜； 3.不同投标人的电子投标文件载明的项目管理成员或者联系人员是否为同一人； 4.不同投标人的电子投标文件是否异常一致或者投标报价是否呈规律性差异； 5.不同投标人的电子投标文件是否相互混装； 6. 其他无效情形。 |

5.评委独立评审后，评委会对投标人某项指标如有不同意见，按照少数服从多数的原则，确定该项指标是否通过。符合初审指标及评审指标通过标准的，为有效投标。

6.评委会在评标过程中发现的问题，应当及时作出处理或者向采购人提出处理建议，并作书面记录。

7.在评审过程中，评委会发现投标人的报价或者某些分项报价明显不合理或者低于成本，有可能影响商品质量和不能诚信履约的，应当要求其在规定的期限内提供书面文件予以解释说明，并提交相关证明材料；否则，评委会可以取消该投标人的中标候选资格，按顺序由排在后面的中标候选人递补，以此类推。

8.投标人投标报价与公布的预算价（或控制价)相比降幅过小，或投标人投标报价明显缺乏竞争性的，评委会可以否决所有投标。

9.评标后，评委会全体成员及监督员均须在评审表上签字。

10.评委会和评标工作人员应严格遵守国家的法律、法规和规章制度；严格按照本次招标文件进行评标；公正廉洁、不徇私情，不得损害国家利益；保护招、投标人的合法权益。

11.在评标过程中，评委及其他评标工作人员必须对评标情况严格保密，任何人不得将评标情况透露给与投标人有关的单位和个人。如有违反评标纪律的情况发生，将依据《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律法规的规定，追究有关当事人的责任。

**甘肃省妇幼保健院(甘肃省中心医院)医用耗材、试剂采购合同**

 合同号：

项目名称:

招标文件编号:

甲方:甘肃省妇幼保健院(甘肃省中心医院)

乙方:

甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）医用耗材、试剂采购合同

**甲方：** 甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）

**乙方：**

**签定地点：** 兰州市

为了明确双方的权益和义务，按照《中华人民共和国民法典》和有关法律法规的要求，根据双方协商签订如下合同：

**一、医用耗材、试剂清单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **注册证号** | **生产厂商** | **规格** | **型号** | **单位** | **单价（元）** | **产品编号（组件）** | **医保编码（20位）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**二、合同变更**

本合同属于主体框架性合同，当合同部分内容产生变更且仅属于合同采购产品部分减少或者增加的情况时，应签订相应补充协议。

（一）、当本合同涉及的部分产品授权被取消时，须提供上级授权代理商或企业授权终止声明，并与甲方签订相对应产品供应终止型补充协议，主体合同依然有效，终止型补充协议涉及的产品在协议生效时供应行为应随之终止，其他有授权的产品供应时效依据本合同的合同终止和合同效期条款执行。

（二）、当本合同涉及供应商取得生产企业新的产品供应授权，并且此产品为已入院产品或者是已审批入院的新准入产品时，须与甲方签订增加型补充协议，主体合同依然有效，增加型补充协议必须附有生产厂家或者上一级代理商的授权书，如为已在院产品授权变更情况，还须附有生产企业或者上一级代理商授权变更声明涵，是否形成实际的供应取决于阳光采购平台的议价和配送关系的确认。

（三）、针对已入院产品授权变更情况的增加型补充协议，协议涉及产品单价不得高于我院历史采购价，现供应商在签订补充协议后即应履行合同所涉及相关义务和责任条款，与原供应商不得进行债务转移。

**三、甲方责任**

（一）、甲方保证从中标人或其委托的代理人处采购中标医用耗材、试剂。

（二）、甲方在合同约定的金额和时限范围内，对配送企业所配送的合格中标医用耗材、试剂，不得以非正当理由拒收或退货。

**四、乙方责任**

（一）、乙方保证按照约定及本合同所涉及的内容，向甲方提供合格的医用耗材、试剂。

（二）、乙方保证按照甲方的需求承担本合同所涉及医用耗材、试剂相关的伴随服务，包含承担相关的配送所发生的费用。

（三）、乙方须按照甲方的实际需求保证足量供货，供货的时间和数量以甲方的采购计划为准，并需按时将产品送至甲方指定地点进行验收，方可用于临床。

（四）、乙方全权负责本合同所涉及医用耗材、试剂的质量，向甲方提供的医用耗材、试剂必须符合质量标准，并具备产品注册证（属于医疗器械管理范围的产品）、生产许可证、检测报告、合格证等，并保证甲方在使用过程中的技术支持及售后服务。乙方所提供的产品在有效期内出现质量问题，乙方应全额退还甲方支付的货款并赔偿甲方因此造成的一切损失。

（五）、乙方应主动实行药品耗材招采子系统实时价格联动机制，积极配合甲方在药品耗材招采子系统所涉及产品的议价和价格变更行为，并及时确认甲方的议价申请。逾期未积极响应的，甲方有权追究其责任。

**五、违约处理**

（一）、甲乙双方的违约行为按照《中华人民共和国民法典》的有关规定进行处理。

（二）、乙方所提供的医用耗材、试剂的品种、规格不符合合同规定标准的，甲方有权拒绝收货。乙方提供假冒、伪劣医用耗材、试剂的，甲方有权拒绝支付货款，并将假冒伪劣医用耗材、试剂移送监督部门处理，并要求乙方赔偿甲方所受经济损失及名誉上的损失，必要时诉诸法律处理。

（三）、乙方无不可抗拒因素，不供货、不足量供货、不及时供货或仅对部分部门供货的，甲方有权取消乙方供应给甲方所涉及的所有品种产品，两年内不得参加医用耗材、试剂遴选集中招标采购等活动。

（四）、医用耗材、试剂近效期三个月内的或者出现质量问题的，甲方可根据情况提出退货或换货，乙方必须按甲方要求给予退货或换货。

（五）、如果乙方提供的所有资料中有虚假部分，则取消乙方供应给甲方所涉及的所有品种产品的供应权和款项的支付，并因此对甲方造成的直接或间接损失进行赔偿。

**六、争议解决**

本合同未尽事宜或合同履行过程中产生的任何争议与纠纷，双方均应通过友好协商的方式解决。若协商不成，提交合同签约地的仲裁机构或人民法院仲裁或起诉。

**七、合同生效**

本合同一式三份，甲方两份，乙方一份，均具有同等效力。经双方代表签字并加盖公章后生效。

**八、合同终止**

（一）、如在合同期内，乙方出现质量事故及多次发生货源严重不足的情况，甲方有权随时终止合同。

（二）、遇物价、国家政策、法规调整，已不再适宜继续使用的医用耗材、试剂，甲方有权随时终止合同。

（三）、若甲方组织本合同涉及产品进行统一公开招标时，则该合同自动终止。

（四）、若本合同所涉及所有产品相关资质文件到期，新资质无法有效提供或者公司法人等重要元素发生变化时，甲方有权终止该合同。

**九、合同付款**

甲方自收到的医用耗材、试剂发票及合同所约定产品后，并在使用过程中未出现该产品相关的质量等问题，则依据乙方提供的账户，按照甲方相关规定流程进行付款。

**十、合同效期**

本合同自签订生效之日起，二年内有效。

**甲方名称：**甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）　 **乙方名称：**

**地址：**兰州市七里河北街143号　 **地址：**

**电话：**0931-5188388　 **电话：**

**传真：**0931-5188388　 **传真：**

**邮编：**730050　 **邮编：**

**开户银行：**兰州交通银行七里河支行 **电子邮箱：**

**银行账户：**621060108010149127009 **开户银行：**

**法定代表人：** **银行账户：**

**经办人：** **法定代表人：**

 **经办人：**

**日期：** 年　 月　 日 **日期：** 年　 月　 日

**供应商企业廉洁诚信承诺书**

甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院）：

为保证本企业（药品、设备、试剂、耗材、后勤物资等）招标投标及销售等工作的合法合规开展，维护医院正常的医疗、管理工作秩序，保障广大患者的合法利益，本企业郑重承诺如下：

一、严格按照国家的相关法律、法规、规章和政策规定，保证做到合法竞标、廉洁销售，不得有违规违纪违法行为。

二、本企业保证在竞标过程中做到：

1.不与其他投标人相互串通投标；

2.不以向招标人、招标代理机构和评标委员会成员利益输送的手段谋取中标；

3.竞标报价不违反相关法律规定，不以他人名义投标或者以其它方式弄虚作假，骗取中标；

4.不以其它任何方式扰乱医院的招标投标工作，损害医院的合法权益。

三、本企业保证在销售工作中做到：

1.保证不以任何形式、任何名义的回扣、提成、钱物、有价证券、宴请等手段腐蚀、贿赂医院相关工作人员，谋取不正当利益；

2.保证不得向医院工作人员查询药品耗材的进、销、存量和使用情况，不得以任何形式和方式统计处方。

3.保证严格遵守医院禁止销售代表擅自进入工作区域向医生、护士、患者及家属推销产品的相关规定。

4.保证严把供应质量关，确保所供药品、设备、试剂、耗材、后勤物资等的质量，按采购合同要求供货。

四、对本企业及本企业工作人员采取以上所列不正当手段或不规范行为竞标、销售等，干扰医院正常工作秩序，损害医院形象的，本企业保证：

1.对尚处于竞标阶段的，医院有权取消本企业的竞标资格；已经中标的，医院有权取消中标；对已经获得准入资格的，医院有权随时取消其资格；

2.对本企业相关工作人员做出严肃处理；

3.对由于本企业或本企业工作人员的上述行为给医院造成经济或名誉损失的，本企业愿意承担全部民事赔偿责任。

**注：**本《供应商企业廉洁诚信承诺书》一式两份（一份送医院纪委备案，一份由承诺人自存）。

承诺企业（盖章）:

承诺企业法人代表（签字）：

日期： 年 月 日