**兰州大学口腔医院第三方检测委托服务**

**采购项目**

**院内磋商采购文件**

**项目编号：cg202505001**

**项目名称：兰州大学口腔医院第三方检测委托服务采购项目**

**采 购 人：兰州大学口腔医院**

**地 址：兰州市城关区东岗西路199号**

**时 间：2024年05月**

# 

# 第一章 采购公告

项目概况

兰州大学口腔医院第三方检测委托服务采购项目的潜在供应商应在兰州大学口腔医学院（口腔医院） https://kqyxy.lzu.edu.cn/获取采购文件，并于2025年05月15日09点00分（北京时间）前提交响应文件。

## 一、项目基本情况

项目编号：cg202505001

项目名称：兰州大学口腔医院第三方检测委托服务采购项目

采购方式：院内磋商

预算金额：人民币30000元

最高限价：人民币29000元

采购需求：详见第二章

## 二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.具有良好的信用记录，近三年无重大违法、违规、违约行为；近三年未被列入政府采购严重违法失信行为信息记录名单（www.ccgp.gov.cn）；近三年未被列入信用中国（www.creditchina.gov.cn）“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名单”等规定的“应当拒绝其参与政府采购活动”的不良信用记录（上述资格要求，提供网查询结果截图）。

## 三、获取采购文件

时间：自发布之日起。

地点：兰州大学口腔医学院（口腔医院）网页通知公告栏目。

方式：供应商响应文件需加盖公章并密封，于截止时间前提交至甘肃省兰州市城关区会宁路双创示范街006室。电子版报名表（详见附件2），于2025年05月15日9点00分前发送至邮箱ldkqyycg@163.com。

售价：0元。

## 四、响应文件提交

截止时间：2025年05月15日09点00分（北京时间）;

地点：甘肃省兰州市城关区会宁路双创示范街006室;

## 五、开启

时间： 2025年05月15日09点00分（北京时间）;

地点：甘肃省兰州市城关区会宁路双创示范街005室;

## 六、公告期限

自本公告发布之日起5个日历日。

## 七、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

## 1.采购人信息

名 称：兰州大学口腔医院

地 址：兰州市城关区东岗西路199号

联系方式：16609401125

## 2.项目联系方式

项目联系人：张老师

电　　 话：15294141029

邮 箱：ldkqyycg@163.com

单位名称：兰州大学口腔医院

2025年05月09日

第二章 采购项目内容、数量等要求

一、采购标的

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 标的名称 | 分包 | 预算金额  （万元） | 最高限价  （万元） |
| 第三方检测委托服务 | 不分包 | 3 | 2.9 |

二、商务要求

（一）报价要求

1.报价以人民币填列；

2.投标人的报价应包括：采购需求包含的所有服务内容的总价。

（二）服务期限、地点

1.服务期限：2025年第二季度至第四季度

2.服务地点：兰州大学口腔医院本部、西站门诊部东区、安宁门诊部

（三）付款方式

采购人按季度结算，每季度检测结束后供应商出具检测报告，并提供合法有效的增值税普通发票后15日内支付款项。

（四）其他要求

1.特定资质要求：响应供应商须提供检验检测机构资质认定证书复印件加盖公章。

2.响应供应商须提供投标前36个月内同类项目的业绩（以中标通知书或合同复印件加盖公章为依据）。

三、技术要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 兰州大学口腔医院第三方检测委托服务项目检测项目清单 | | | |
| （一）本部检测项目清单 | | | |
| 序号 | 样品名称 | 样品数量(份/季度) | 检测项目 |
| 1 | 物体表面 | 5 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 2 | 医务人员手 | 6 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 3 | 空气消毒效果 | 5 | 菌落总数 |
| 4 | 使用中消毒剂 | 3 | 染菌量 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 绿脓杆菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 5 | 灭菌医疗器材 | 3 | 无菌检测 |
| 6 | 使用中紫外线灯 | 6 | 辐照强度 |
| 7 | 医疗机构污水 | 1 | 粪大肠菌群 |
| 总余氯 |
| 悬浮物（SS） |
| 氨氮 |
| 色度 |
| pH值 |
| 化学需氧量（COD) |
| 沙门氏菌 |
| 生化需氧量 （BOD5） |
| 志贺氏菌 |
| 8 | 压力蒸汽灭菌效果监测 | 2 | 生物监测 |
| 9 | 口腔治疗用水 | 1 | 细菌菌落总数 |
| （二）西站门诊部东区检测项目清单 | | | |
| 数量 | 样品名称 | 样品数量(份/季度) | 检测项目 |
| 1 | 物体表面 | 3 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 2 | 医务人员手 | 3 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 3 | 空气消毒效果 | 2 | 菌落总数 |
| 4 | 使用中消毒剂 | 1 | 染菌量 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 绿脓杆菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 5 | 灭菌医疗器材 | 1 | 无菌检测 |
| 6 | 使用中紫外线灯 | 1 | 辐照强度 |
| 7 | 医疗机构污水 | 1 | 粪大肠菌群 |
| 总余氯 |
| 悬浮物（SS） |
| 氨氮 |
| 色度 |
| pH值 |
| 化学需氧量（COD) |
| 沙门氏菌 |
| 生化需氧量（BOD5） |
| 志贺氏菌 |
| 8 | 压力蒸汽灭菌效果监测 | 1 | 生物监测 |
| 9 | 口腔治疗用水 | 1 | 细菌菌落总数 |
| （三）安宁门诊部检测项目清单 | | | |
| 数量 | 样品名称 | 样品数量(份/季度) | 检测项目 |
| 1 | 物体表面 | 3 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 2 | 医务人员手 | 3 | 菌落总数 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 3 | 空气消毒效果 | 3 | 菌落总数 |
| 4 | 使用中消毒剂 | 1 | 染菌量 |
| 金黄色葡萄球菌 |
| 沙门氏菌 |
| 绿脓杆菌 |
| 溶血性链球菌 |
| 5 | 灭菌医疗器材 | 1 | 无菌检测 |
| 6 | 使用中紫外线灯 | 1 | 辐照强度 |
| 7 | 医疗机构污水 | 1 | 粪大肠菌群 |
| 总余氯 |
| 悬浮物（SS） |
| 氨氮 |
| 色度 |
| pH值 |
| 化学需氧量（COD) |
| 沙门氏菌 |
| 生化需氧量（BOD5） |
| 志贺氏菌 |
| 8 | 压力蒸汽灭菌效果监测 | 1 | 生物监测 |
| 9 | 口腔治疗用水 | 1 | 细菌菌落总数 |

第三章 本项目评审办法

一、评审方法、原则、程序、成交标准

|  |  |
| --- | --- |
| 评标方法、原则、程序、中标标准 | **一、评审方法：**最低评标价法  **二、评审原则：**  1.按照“公平、公正、科学、择优”的原则对待所有供应商。  2.坚持采购文件的所有相关规定，公平评标。  3.对所有供应商的评定都采用相同的程序和标准。  4.反对不正当竞争，供应商不得相互串通进行报价，如有违反者按《中华人民共和国政府采购法》有关规定处理。本着公平竞争原则，对多家供应商所投产品为同一品牌同一型号的，将作为一个供应商计算，一般由符合招标文件要求且报价最低的供应商参与下一步评审。  5.验证：响应人在评审小组决定验证时，提供原件查验。现场未提供原件的或提供的不符合的，均视为未提供。  6.进行信用记录的审查，对列入政府采购严重违法失信行为信息记录名单等政府部门规定的不良信用记录的供应商作无效响应处理。  7.评审结束后，各供应商的报价按由低到高排序，评标委员会（磋商小组）推荐中标候选供应商，并评定拟中标供应商。  **三、评审程序：**  1.资格性检查；  2.符合性检查；  3.推荐成交候选供应商；  4.评定拟成交供应商。  **四、中标（成交）标准：**  1.磋商会议现场的各项承诺构成响应文件的一部分。  2.商务、技术能最大满足采购文件要求，报价最低的供应商将作为成交候选人。  3.根据评审结果排序，确定拟成交人，并在兰州大学口腔医学院（口腔医院）网页进行结果公告。 |

二**、评审办法**

**1.磋商小组组建及工作**

磋商小组由评审专家和项目归口部门代表共3人组成，归口部门代表不超过1人。

评审工作应遵循公平、公正、科学及择优的原则，并以相同的评审程序和标准对待所有的响应供应商。

**评审方法：最低评标价法**。

**2.磋商过程的保密性**

从开始磋商，直到向成交的供应商授予合同时止，凡与审查、澄清、评价和比较报价有关资料以及评审意见等，均不得向供应商及与磋商无关的其他人透露。

在磋商过程中，如果供应商试图在响应文件审查、澄清、比较及授予合同方面向采购人施加任何影响，其报价将被拒绝。

**3.磋商程序**

磋商程序：资格审查、符合性审查、磋商、最终报价、推荐成交供应商。

**4.资格审查**

磋商小组应当对供应商提交的响应文件中的资格证明文件进行资格审查。资格不满足本项目要求的其响应文件无效。则不能进行下一环节的评审。磋商小组应当告知有关供应商。

**5.澄清**

磋商小组在对响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求供应商对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正。供应商的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。磋商小组要求供应商澄清、说明或者更正响应文件应当以书面形式作出。供应商的澄清、说明或者更正应当由法定代表人或其授权代表签字或者加盖公章。由授权代表签字的，应当附法定代表人授权书。供应商为自然人的，应当由本人签字并附身份证明。

**6.符合性审查**

对响应文件的符合性进行审查。磋商小组应当对响应文件进行符合性审查，供应商响应文件有下列情况之一，其响应文件无效（供应商不得参加磋商），磋商小组应当告知有关供应商：

**（1）响应文件的内容不符合采购文件要求或内容字迹模糊、无法辨认；**

**（2）评审小组认为供应商的报价有可能影响产品质量或者不能诚信履约，供应商不能证明其报价合理性的；**

**（3）响应文件未按采购文件要求签署、盖章的；**

**（4）报价超过采购文件中规定的预算金额或者最高限价的；**

**（5）响应文件含有采购人不能接受的附加条件的；**

符合性审查结束后，磋商小组所有成员应当集中与单一供应商分别进行磋商，并给予所有参加磋商的供应商平等的磋商机会。

**7.磋商**

符合性审查结束后，磋商小组所有成员应当集中与单一供应商分别进行磋商，并给予所有参加磋商的供应商平等的磋商机会。在磋商过程中，磋商小组可以根据采购文件和磋商情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款。

对采购文件作出的实质性变动是采购文件的有效组成部分，磋商小组应当及时以书面形式同时通知所有参加磋商的供应商。

供应商应当按照采购文件的变动情况和磋商小组的要求重新提交响应文件，并由其法定代表人或授权代表签字或者加盖公章。由授权代表签字的，应当附法定代表人授权书。供应商为自然人的，应当由本人签字并附身份证明。

采购文件能够详细列明采购项目的技术、服务要求的，磋商结束后，磋商小组应当要求所有实质性响应的供应商在规定时间内提交最终报价。

最终报价是供应商响应文件的有效组成部分。

参加磋商的供应商应当对磋商的承诺和最终报价以书面形式确认，并由授权代表签字。

经磋商确定最终采购需求和提交最终报价的供应商后，由磋商小组采用最低评标价法对提交最终报价的供应商的响应文件和最后报价进行评审。

最低评标价法，是指响应文件满足采购文件全部实质性要求，且磋商报价最低的供应商为成交候选人的评标方法。

最低评标价法评审标准：评审时，评审小组各成员应当独立对每个有效响应的文件进行评审，且对通过审查的供应商分别进行磋商，统一组织报价。

**8.推荐成交供应商**

评审结果按磋商报价由低到高顺序排列。磋商报价相同的并列。响应文件满足采购文件全部实质性要求且磋商报价最低的供应商为排名第一的成交候选人。磋商小组同时向采购人出具评审报告。采购人依据评审报告确定成交供应商。

**9.确定成交供应商**

采购人授权评审小组直接确定成交供应商。评审报告提出的排序第一的供应商为成交供应商。

1. 合同条款及格式

**兰州大学口腔医院XX年度检测委托协议**

**甲方(委托方)：兰州大学口腔医院**

**乙方(委托方)：**

**签订时间： 年 月**

**检测委托协议**

**甲方（委托方）：**兰州大学口腔医院

**地址：**甘肃省兰州市城关区东岗西路199号

**乙方（受托方）：**

**地址：**

**联系人：**

**联系电话：**

乙方是由甘肃省质量技术监督局批准，甘肃省卫生和计划生育委员会认可的第三方检验检测机构。严格按照国家相关标准检验规范进行检验，为使消毒工作顺利进行，取得较好效果，发挥良好的社会效益，甲、乙双方在平等互助的基础上合作共同开展消毒效果检测服务。现达成以下合作条款：

一、委托方式

甲方积极配合乙方现场采样工作，乙方为甲方提供检测报告，并收取甲方检测费。

二、委托日期：

20XX年 月 日至20XX年 月 日。

三、委托范围：

甲方所需要的消毒效果检测，检测项目内容由甲方确定，每季度检测一次，如合同到期没有异议，本合同继续顺延。如有异议，甲乙双方另行商定。

四、双方的权利与义务：

甲方：

负责组织医务人员按照国家相关标准中的要求和规定同乙方进行检验委托服务。

2、甲方同意将委托范围内的检测项目交由乙方检测。

3、甲方按双方协商的价格于出具报告前向乙方缴清检测服务费用。

4、甲方工作人员有责任与乙方工作人员在以下环节进行签字确认：样品交接、报告交接、结算据交接。

乙方：

a）上门服务时间为双方约定时间。

b）乙方有为甲方保密的义务，在未经甲方同意或授权前提下，乙方不得向甲方检验科室、医务科、临床科室工作人员以外的任何单位或个人泄露甲方委托检测的项目、检测的内容、检测的结果。

c） 乙方保证按国家相关的标准检验规范进行操作，并对样品检测结果负责。

五、采样明细

采样明细及价格清单详见报价单。

六、结算方式：

检验费用在出具每季度报告后缴清本季度费用，每季度检测费用为XX元/季度。乙方开具相应的发票。

七、补充条款：西院区拓展住院楼采样时间需与甲方沟通签订补充合同后再进行采样。

八、违约责任：

如果任何一方未能按照本协议的规定执行，另一方有权要求违约方赔偿由此造成的损失。

九、未尽事宜及在合作过程中出现争议，由双方应再进行友好协商解决。协商解决不了的，任何一方可以向兰州市城关区人民法院提出诉讼。本合同一式两份，甲、乙双方各执一份，自双方签字盖章后生效。

乙方：

法人代表（或委托人）：

开户行:

行号:

账号:签订日期： 年 月 日

甲方：兰州大学口腔医院

法人代表（或委托人）：

签订日期： 年 月 日

第五章 响应文件相关材料格式

|  |
| --- |
| **正本|副本** |

一、响应文件封面格式

项目名称：

项目编号：

响应标段：

**响应文件**

供应商单位名称： （加盖单位章）

供应商地址：

供应商电话：

年 月 日

响应文件书脊格式

|  |
| --- |
| **项目编号： 第 一 标段 公司名称：** |

**[封面](#_Toc24011)** [实际页码](#_Toc24011)

**[一、供应商基本情况](#_Toc16294)** [实际页码](#_Toc16294)

**二、响应文件评审索引表** 实际页码

**三、资格证明文件** 实际页码

[1.资格证明文件声明函 实际页码](#_Toc15924)

[2.资格证明文件要求材料 实际页码](#_Toc16992)

[3.法定代表人身份证明书 实际页码](#_Toc20181)

[4.法定代表人授权委托书（法人参与磋商的可不提供此函） 实际页码](#_Toc11801)

**[四、价格部分](#_Toc11212)** [实际页码](#_Toc11212)

[1.响应函 实际页码](#_Toc2356)

[2.报价一览表 实际页码](#_Toc6296)

**五[、商务部分](#_Toc5900)** [实际页码](#_Toc5900)

[1.商务偏离表 实际页码](#_Toc14037)

[2.供应商业绩证明材料 实际页码](#_Toc19383)

[3.客户反馈（如有） 实际页码](#_Toc3006)

[4.故障响应时间（如有） 实际页码](#_Toc32478)

[5.服务团队（如有） 实际页码](#_Toc29173)

6.行业认证（如有） 实际页码

[7.供应商认为需要提供的其他文件和资料（如有） 实际页码](#_Toc1593)

**[六、技术部分](#_Toc18438)** [实际页码](#_Toc18438)

1.技术偏离表 实际页码

[2.项目实施方案（如有） 实际页码](#_Toc28999)

[3.项目服务方案（如有） 实际页码](#_Toc10808)

4.项目管理方案（如有） 实际页码

5.现场培训及考核方案（如有） 实际页码

6.供应商认为需要提供的其他文件和资料（如有） 实际页码

**[七、其他部分](#_Toc7985)** [实际页码](#_Toc7985)

[1.同意磋商文件条款声明格式 实际页码](#_Toc18550)

[2.虚假响应承担责任声明 实际页码](#_Toc12512)

[3.供应商认为有必要提交的其他相关证明材料（如有） 实际页码](#_Toc27359)

## 特别提醒：请供应商按照响应文件格式要求填写响应文件，并按顺序提交上述文件和准确标注文件页码，可以根据响应文件内容增加目录内容。

**一、供应商基本情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 供应商名称 |  | | | | |
| 成立日期 |  | | | 营业执照注册号 |  |
| 固定资产  （大写） |  | | | 实收工商注册资金（大写） |  |
| 注册地址 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 办公电话 |  |
| 手机 |  | 传真 |  | 邮箱 |  |
| 单位取得资质情况 | | | | | |
| 办公场所和办公条件 | | | | | |

供应商名称： （盖章）

响应日期: 年 月 日

二、**响应文件评审索引表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **磋商文件重要内容** | **是否满足** | **响应文件**  **页码** |
| 供应商的企业法人营业执照副本（复印件加盖公章） |  |  |
| 响应文件递交截止日前近半年任意一个月缴纳税收的完税凭证；依法免税的供应商， 应提供相应的证明文件(复印件或影印件加盖公章) |  |  |
| 响应文件递交截止日前近半年任意一个月缴纳社会保障资金的证明材料；不需要缴纳社会保障资金的供应商需提供相关证明文件（复印件或影印件加盖公章） |  |  |
| 由会计事务所出具的上一年度财务审计报告（复印件或影印件加盖公章）或本年度其基本开户银行出具的资信证明原件 |  |  |
| 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力承诺函 |  |  |
| 参加采购活动前三年内经营活动中没有重大违法记录的书面声明原件 |  |  |
| 近三年未被列入政府采购严重违法失信行为信息记录名单（www.ccgp.gov.cn）；近三年未被列入信用中国（www.creditchina.gov.cn）“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名单”等规定的“应当拒绝其参与政府采购活动”的不良信用记录（提供网页查询结果截图） |  |  |
| 特定资格要求证明文件（若有） |  |  |
| 法定代表人身份证明书 |  |  |
| 法定代表人授权委托书 |  |  |
| ........ |  |  |
| 响应函 |  |  |
| 报价一览表 |  |  |
| 商务偏离表 |  |  |
| 技术偏离表 |  |  |
| ........ |  |  |

**注：**

**1.此表内容不仅限于上述内容，供应商根据资格证明文件要求自行填写内容，目的是便于专家在评审时方便、快捷、准确找到相关资料。**

**2.重要内容与对应的页码应一一对应，准确填写，由于填写错误影响评审的后果自负。**

**三、资格证明文件**

1．资格证明文件声明函

**资格证明文件声明函**

致：兰州大学口腔医院

关于贵方 年 月 日 （项目名称、项目编号） 的院内磋商公告，我方愿意参加磋商，并声明提供的资格证明文件和说明是准确的和真实的。

供应商名称： （盖章）

日期： 年 月 日

2. 资格证明文件要求（供应商提供的复印件必须加盖供应商公章）

**1）必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定,并提供《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条所要求的材料；**

①在中华人民共和国境内注册，提供营业执照复印件并加盖公章；**（必备项）**

②响应截止日前近半年任意一个月缴纳税收的完税凭证，依法免税的供应商，应提供相应的证明文件（复印件或影印件加盖公章）；**（必备项）**

③响应截止日前近半年任意一个月缴纳社会保障资金的证明材料，不需要缴纳社会保障资金的供应商需提供相应的证明文件（复印件或影印件加盖公章）；**（必备项）**

④由会计事务所出具的上一年度财务审计报告（复印件或影印件加盖供应商公章）或本年度其基本开户银行出具的资信证明原件（**原件放入响应文件正本**）；**（必备项）**

⑤具有履行合同所必需的设备和专业技术能力承诺书；**（必备项，原件放入响应文件正本）**

格式如下：

|  |
| --- |
| 致：兰州大学口腔医院  我公司仔细阅读了贵方关于 （项目名称、项目编号） 的院内磋商公告，在完全理解本项目磋商的技术要求、商务条款及其他内容后，决定参与该项目的响应活动。并承诺，我公司具有履行合同所必须的设备和专业技术能力。如我方成交，我公司将提供足够的设备和专业技术能力保证本合同履行。  本公司对上述承诺的真实性负责。如有虚假，我公司同意按我方合同违约处理，并依法承担相应法律责任。  供应商名称： （盖章）    日期： 年 月 日 |

⑥参加政府采购活动前三年内经营活动中没有重大违法记录的书面声明原件**（必备项，原件放入响应文件正本）**（截至响应文件开启时间成立不足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原件），格式如下：

|  |
| --- |
| 致：兰州大学口腔医院  我公司在参加本次采购活动前，做出以下郑重声明：  一、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。  二、在本次采购活动前三年内，我公司在中国政府采购网等政府采购信息发布平台及当地工商局企业信用查询系统中，无任何重大违法记录。  我单位保证所述内容真实、有效，并对此声明内容的真实性负法律责任并愿意承担相应责任。  特此声明！  供应商名称： （盖章）  日期： 年 月 日 |

**2）①近三年未被列入政府采购严重违法失信行为信息记录名单（www.ccgp.gov.cn）；近三年未被列入信用中国（www.creditchina.gov.cn）“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名单”等规定的“应当拒绝其参与政府采购活动”的不良信用记录（上述资格要求，提供网页查询结果截图）；（必备项）**

**②特定资格要求证明文件（若有）****3. 法定代表人身份证明书（必备项）**

法定代表人身份证明书

（法定代表人姓名）在（供应商名称）任（职务名称）职务，是（供应商名称）的法定代表人（附法定代表人身份证复印件）。

特此证明。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件粘贴处（正面） | 法定代表人身份证复印件粘贴处（反面） |

供应商名称： （盖章）

法定代表人： (签字或盖章)

日期： 年 月 日

**4. 法定代表人授权委托书（必备项）**

法定代表人授权委托书

本授权书声明：注册于（地址）的（供应商名称）法定代表人（职务）、（姓名）代表本公司授权（被授权人的职务）、（姓名）为本公司的合法代理人，授权其在（项目编号）、（项目名称）采购活动中提交响应文件及资质证明文件等具体工作，并以本公司（单位）名义处理一切与该项目有关的事务。

我公司对被授权人的上述经济活动负全部责任。

在撤消授权的书面通知前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

法定代表人(签字或盖章)： 被授权代表(签字或盖章)：

职 务： 职 务：

电 话： 电 话：

|  |  |
| --- | --- |
| 法人身份证复印件（正面） | 法人身份证复印件（反面） |
| 被授权代表身份证复印件（正面） | 被授权代表身份证复印件（反面） |

供应商名称： （盖章）

日期： 年 月 日

**四、价格部分**

1. 响应函格式

响应函

**致：兰州大学口腔医院**

根据贵方 （项目名称）的院内磋商公告（项目编号： ），现正式授权 （姓名、职务）代表我单位 （供应商名称）为本项目提交响应文件正本1份，副本2份，电子文件（U 盘）1 份。我公司在此声明同意如下：

1．我方将按照所附报价一览表中的价格提供和交付本项目磋商文件要求的服务。

2．我方将按本项目磋商文件的规定履行合同责任和义务。

3．我方已详细审查本项目全部磋商文件，包括澄清文件（如有）以及全部参考资料和有关附件，我方完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

4．我方接受本项目磋商文件中所规定的响应有效期。

5．我方同意提供按照贵方可能要求的与响应有关的一切数据或资料，完全理解并接受采购人对评审资料保密。

6．与本磋商有关的一切正式往来信函请寄：

地 址： 邮 编：

电 话： 传 真：

手 机： 电子邮件：

供应商名称： （盖章）

法定代表人或被授权代表： (签字或盖章)

日 期： 年 月 日

2. 报价一览表

**报价一览表**

项目名称：

项目编号：

标段：

币种：人民币

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **服务名称** | **总价（元）** | **服务期限** |
|  |  |  |

注：1、报价应是最终用户验收合格后的总价。

2、“报价一览表”为多页的， 每页均需由法定代表人或授权代表签字或盖章并盖供应商公章， 否则视为无效响应。

3、“报价一览表”以标段为单位填写。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或被授权代表： (签字或盖章)

日期： 年 月 日

**五、商务部分**

1. 商务偏离表格式

供应商应逐条对应采购文件 “供应商须知”、 “采购需求”和 “合同”中要求的商务条件，包括响应文件有效期、供货期、供货地点、验收方式、付款方式、售后服务及质量保证、违约责任、培训等内容，并根据实际情况如实填写本表格。

**商务偏离表**

项目名称： 项目编号： 标段：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商文件的商务条款 | 响应情况 | 偏离情况（“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”） | 页码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商名称： （盖章）

法定代表人或被授权代表： （签字或盖章）

日期： 年 月 日

**注：供应商响应文件商务条款与磋商文件商务部分的要求有不同时，应逐条列在商务偏离表中，否则将认为供应商接受磋商文件的要求。**

2. 供应商业绩证明材料

**类似项目业绩表**

（单位万元）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 供货单位 | 签订日期 | 合同总价 | 买方联系人 | 电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| … | … | … | … | … | … | … |

**注：提供合同复印件或影印件（合同不得遮盖任何信息）**

3. 客户反馈（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

4. 故障响应时间（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制，格式自拟）

5. 服务团队（如有，根据评审办法的要求编制）

（1）拟派服务实施人员表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 职务 | 经验及承担过的项目 |
| 项目负责人 |  |  |  |  |  |  |
| 其他人员 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

（2）拟派服务实施人员证明材料（根据具体项目要求，例如：资质证书复印件、人员社保证明等）

6. 行业认证（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

7. 供应商认为需要提供的其他文件和资料（如有）

**六、技术部分**

1. 技术偏离表格式

技术偏离表

项目名称： 项目编号： 标段：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 条款号 | 采购文件技术要求 | 响应情况 | 偏离情况（“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”） | 说 明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商名称： （盖章）

法定代表人或被授权代表： （签字或盖章）

投标日期： 年 月 日

**注：**

**①不如实填写偏离情况的响应文件将视为虚假材料。**

**②供应商提交的响应文件中必须按采购文件技术要求的内容对此表逐条详细填写。**

**③技术支撑材料（证明材料）详见第二章采购需求。**

### 2. 项目实施方案（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

3. 项目服务方案（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

4. 项目管理方案（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

5. 现场培训及考核方案（如有，根据采购需求及评审办法的要求编制）

6. 供应商认为需要提供的其他文件和资料（如有）

**七、其他部分**

1. 同意磋商文件条款声明格式

同意磋商文件条款声明

致: 兰州大学口腔医院

为响应你方组织的 （项目名称） 的采购活动，项目编号为： ，我方在参与响应前已详细研究了磋商文件的所有内容，包括修改或更改（正）文件（如有）和所有已提供的参考资料以及有关附件，我方完全明白并认为此磋商文件没有倾向性，也没有存在排斥潜在供应商的内容，我方同意磋商文件的相关条款并承诺参与磋商后不再对磋商文件的任何条款提出质疑或异议。

特此声明。

供应商名称： （盖章）

年 月 日

2. 虚假响应承担责任声明

虚假响应承担责任声明

致: 兰州大学口腔医院

我公司承诺所提供的响应文件（包括一切技术资料、技术承诺、商务承诺等）均真实有效，若在项目采购过程中（包括评审、成交公告过程）及履行合同期间（包括验收过程）发现我公司服务与响应（文件）不一致，或发现我公司提供了不真实的响应文件（虚假材料），我公司愿意承担一切法律责任并认可采购人或监督部门作出的取消成交资格、罚没保证金等决定。

①我单位响应文件中提供的各类企业和人员证书及相关资料的扫描件与原件一致，真实有效；

②我单位愿意在成交公告中公示本单位响应文件中的企业和人员资质证书及相关资料，接受社会监督；

③贵单位对响应文件中的相关资料若有任何疑义，我单位可随时提供该资料原件供贵单位核实。

特此声明。

供应商名称： （盖章）

年 月 日

3. 供应商认为有必要提交的其他相关证明材料（如有）