**镇江市第一人民医院经开区分院**

 **体外诊断试剂遴选项目**

**遴选响应文件**

**（正本）**

单位名称： **（盖单位章）**

联 系 人：

联系号码：

时 间： 年 月 日

**一、响应文件资料**

1、报价单（附件四）；

2、江苏省平台产品截图以及配送商截图；

3、供应商有效证件（营业执照、经营许可证或备案凭证等复印件）；

4、生产企业有效证件（营业执照、国产产品生产许可证及附件等复印件）；

5、产品授权文件：国产产品从注册人开始，进口产品从注册代理人开始的各级连续授权文件，授权的内容、权限、日期必须明确有效，授权文件中涉及到的文件、附件必须提供；

6、产品资质文件：临床诊疗用耗材、试剂注册证或备案凭证复印件，包括所有附件、附页、变更文件以及配套中文说明书、中文标签样本等；

7、法定代表人授权书（附件一）

8、企业信用承诺书（附件二）

9、材料真实性及廉洁承诺书（附件三）

10、其他自行提供的文件。

**（响应文件请按以上顺序排序，标注页码，一正三副加盖单位公章带到招标现场）**

**附件一：**

**法定代表人授权书**

致镇江市第一人民医院经开区分院：

本授权书声明，注册于 （企业住所）的 （企业名称）的 （法定代表人姓名）代表本企业授权 （被授权人姓名、身份证号码）为本企业的唯一合法代理人，代表本企业在你院全权处理 （项目名称）投标有关的事宜。本企业认可被授权人签字的文件对本企业具备法律效力。

授权有效期限： 年 月 日起至 年 月 日结束。

法定代表人签字：

被授权人签字：

出具授权日期：

企业公章：

附：法定代表人身份证复印件（加盖公章）

附：被授权人身份证复印件（加盖公章）

**附件二：**

**企业信用承诺书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | **统一社会信用代码** |  |
| **法定代表人** |  | **联系人** |  |
| **联系地址** |  | **联系电话** |  |
| **诚信档案记录情况** | 提供“信用中国”等权威平台查询信息记录 |
| **信用承诺** | 我公司自愿参加贵院组织的本次采购活动，严格遵守《中华人民政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平、公正和诚实信用的原则，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定。我们郑重承诺，本公司符合《政府采购法》第二十二条规定的条件，包括:具有独立承担民事责任的能力;具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;有履行合同所必需的设备和专业技术能力;有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录:参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录:符合法律、行政法规和采购文件规定的其他条件。如有弄虚作假或其他违法违规行为，原承担一切法律责任，接受各级政府采购监管部门和有权机关的审查和处罚。企业名称（盖章）：法定代表人（签字）：二〇 年 月 日 |

**附件三：**

**材料真实性及廉洁承诺书**

镇江市第一人民医院经开区分院：

针对贵院此次采购调研活动，我公司郑重承诺：所提供资料（以鲜章为准）真实有效，无任何虚假成分。如有虚假，由此产生的一切后果由本公司承担。

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药销售行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，我公司郑重承诺并遵守：

一、我方按照《民法典》及本承诺开展购销活动。

二、我方不以回扣、宴请等方式影响医院工作人员采购或使用产品的选择权，不在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿等费用。

三、我方指定销售代表承诺在工作时间到医院指定地点联系商谈，不到住院部、门诊部、医技科室等推销产品，不借故到医院相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费等。

四、我方如违反本承诺，一经发现，医院有权终止购销合同，并向有关卫生行政部门报告。

五、本承诺作为产品购销合同的重要组成部分，与购销合同一并执行，具有同等法律效力。

公司（签章）

 年 月 日

**附件四：**

**体外诊断试剂报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检验项目名称 | 项目收费编码 | 项目收费价格（元) | 产品名称（与注册证名称一致） | 规格型号 | 生产厂家 | 单位 | 省平台中标码 | 平台价格（元) | 报价（元) |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |