**第一部分：投标申请文件格式**

**成都东部新区第二人民医院XX采购项目**

**投标文件**

**投标申请人名称：**

**投标申请人地址：**

**法定代表人或其委托代理人名称及电话：**

**日期：XX年XX月XX日**

**第二部分：法定代表人身份证明书格式**

**法定代表人身份证明书**

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

单位性质：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成立时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

姓 名：\_\_\_\_\_\_\_\_ 性别 \_\_\_\_ 年龄\_\_\_ 职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的法定代表人。

特此证明。

注：法定代表人身份证明书后面须附法定代表人身份证复印件。

投标申请人：\_\_\_\_\_（全称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(盖公章)

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日

**第三部分：法定代表人授权书格式**

**法定代表人授权书**

本授权委托书声明：我 （姓名）系 （投标申请人名称）的法定代表人（负责人），现授权委托 （投标申请人名称）的 （姓名）为我公司代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(项目名称)投标申请文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权，特此委托。

附：

（1）法定代表人（负责人）身份证明原件或法定代表人（负责人）身份证复印件

（2）委托代理人身份证复印件

代理人： （签字） 性别 ： 年龄：\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码： 职务：

投标申请人： （盖章）

法定代表人（负责人）： （签字或盖章）

授权委托日期： 年 月 日

**第四部分：投标申请人基本情况表**

**投标申请人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参选人名称 |  | | | | | | | | |
| 注册地址 |  | | | | | 邮政编码 |  | | |
| 联系方式 | 联系人 |  | | | | 电话 |  | | |
| 传真 |  | | | | 电子邮件 |  | | |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | | | | 电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | | | | 电话 |  |
| 成立时间 |  | | 员工总人数： | | | | | | |
| 企业资质等级 |  | | 其中 | | 项目经理 | | |  | |
| 营业执照号 |  | | 高级职称人员 | | |  | |
| 注册资金 |  | | 中级职称人员 | | |  | |
| 基本账户开户银行 |  | | 初级职称人员 | | |  | |
| 基本账户账号 |  | | 技工 | | |  | |
| 经营范围 |  | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | |

投标申请人： （公章）

法定代表人（或授权代表）： （签字或盖章）

年 月 日

**第五部分：技术（服务）、商务应答表**

**项目名称：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **技术/服务要求** | **应答情况** | **响应/偏离** | **说明** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：

1.以上表格格式行可增减。

2.供应商按照本项目采购需求及商务要求的顺序对应填写。投标申请人必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其投标或中选资格。若采购人在项目实施中发现投标申请人虚假响应，则采购人有权单方面终止合同。

投标申请人名称（公章）：

法定代表人或代理人（签字或盖私人印章）：

日 期:

**第六部分：资格要求承诺函**

致： （采购人名称）

（投标申请人名称）作为参加（项目名称： ）的投标申请人，现郑重承诺：

1.参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。

2.与其他投标申请人之间，单位负责人不为同一人且不存在直接控股、管理关系。

3.参加本次采购活动不存在串标、围标行为。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标申请人名称（加盖公章）：

日期：

**第七部分：报价表**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称：** |  | | | | | | | |
| **报价（元）** | **序号** | **标的名称** | **数量** | **单位** | **品牌** | **生产厂家及规格型号** | **单价** | **总金额** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计总报价（元）： | | | | | | | |  |

投标申请人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（加盖公章）

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**第八部分：评分细则**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素及权重** | **评分标准** | **说明** |
| 1 | 价格分30% | 以满足采购文件要求且价格最低的供应商报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算:报价得分=(评审基准价/最终报价)x30。 |  |
| 2 | 技术指标44% | 1.技术参数（11条）完全符合采购文件要求，无任何负偏离的，得44分；  2.每负偏离一项扣4分；扣完为止。 |  |
| 3 | 售后服务方案26% | 售后服务方案（包括但不限于①备货及运输安装②维修响应情况、质量保证措施③培训方案、应急措施④与医院及各科室沟通、⑤设备验收等方面）；根据自身情况进行分析，包含以上内容且符合实际需求的得26分，每缺少一项扣5.2分；每一项中存在一处缺陷或不足扣3分；扣完为止。 | 注：缺陷指:方案内容与项目实际情况不符、套用其他项目方案或存在明显与本项目无关的文字内容、表述不完善，针对性不强、内容前后矛盾或存在逻辑错误或表述错误或科学原理错误或涉及的规范及标准错误、存在不可能实现的情形等。 |