浙江中医药大学附属第二医院

**院内自行采购**

**（器械清洗刷）**

项目名称：

供应商名称：

日期：2025年 月 日

# 第一章 供应商资格和服务要求

**一、供应商资质要求**

1. 供应商能独立承担民事责任能力。
2. 供应商必须提供企业的营业执照和食品药品监督管理部门颁发的医疗器械经营或生产企业许可证
3. 供应商具有各级代理授权书，包括国内生产企业或进口产品的国内总代理商或唯一指定代理商、浙江省级代理商、区域代理商。
4. 供应商至本项目响应截止时间止未列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。（以“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）网页查询记录为准）。
5. 供应商及响应授权代表在购销领域无行贿犯罪的证明（以中国裁判文书网（http://wenshu.court.gov.cn/）查询结果为准）。
6. 该行业国家规定必备的资质、资格。

**二、供应商基本售后服务要求**

1. 供应商应具有完善的销售供应和售后服务的保障体系，接到供货通知后，须24小时内送货；加急物资需随叫随送。
2. 配送由供应商负责，并搬运入库；物品包装破损或质量有问题要求无条件更换。批间差必须符合产品说明书。

# 前附表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 响应须知条款 | 名称 | 内容 |
| 1 | 采购人 | 采购人：浙江中医药大学附属第二医院联系人：彭老师、牛老师电 话：0571-85267030，85262826 |
| 2 | 采购响应文件有效期 | 自响应截止时间起90天 |
| 3 | 采购响应文件装订、密封要求 | 采购响应文件装订成册，建议采用胶装（粘贴方式装订），不采用活页夹等可随时拆换的方式装订。每个标段的响应文件单独制册。采购响应文件请用信封密封，同时在信封外壳上注明标段序号及标段名称。请保留采购响应文件全套电子版（签字盖章扫描版，PDF格式）备用 |
| 4 | 采购响应文件份数 | 提供一式叁份，正本一份，副本两份，单独成册。每份采购响应文件封面标明“正本”或“副本” |
| 5 | 签字或盖章要求 | 采购响应文件按“采购响应文件格式”中提供的格式签署、盖章 |
| 6 | 截止时间 | 按“院内采购公告”规定 |
| 7 | 采购响应文件提交地点 | 按“院内采购公告”规定 |
| 8 | 截止时间和地点 | 按“院内采购公告”规定 |

# 第二章 报价要求

* 1. 对于已经在我院供货的产品，报价不得高于现供货价。
	2. 报价应包括配送服务等伴随费用。
	3. 本次成交价格为合同（协议）执行价格，如遇该产品在省内任何医院价格调整低于我院采购价时，应第一时间提供最新调价单并及时告知我院招标采购中心更新数据库。
	4. 为防止出现恶意扰乱采购程序的报价，供应商报价明显高于市场价或明显低于成本价的，视为无效报价处理。
	5. 供应商如违反上述条款，将被取消响应资格或终止合同。
	6. 须在结果公告后30天内且协议签订后3个工作日内完成医院物资管理系统的物资字典推送并具备执行协议的能力，否则院方有权取消本次采购结果或终止合同，并承担由此造成的经济损失。

# 第三章 评审标准

1. 本项目采用综合评分法，总分100分，其中价格评分30分，技术商务评分70分。评标小组根据本评审办法进行评审，对各供应商的价格、技术、商务等评分因素在分值范围内进行各自打分。每个供应商最终得分=价格得分+商务技术得分。
2. 如同一标项投标产品存在不同规格型号报价不同的情况，则一律按最低报价计算价格分，并以最低报价成交。
3. 评审时，评标小组各成员应当独立对每个有效响应的文件进行评价、打分，然后汇总每个供应商每项评分因素的得分。
4. 对供应商的价格分等客观评分项的评分应当一致，对其他需要借助专业知识评判的主观评分项，应当严格按照评分细则公正评分。评标小组成员个人主观打分偏离所有评标小组成员主观打分平均值30%以上的，将被认定为评分畸高或畸低行为，不予采纳。
5. 评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。得分相同的，按价格由低到高顺序排列。投标文件满足采购文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的供应商为排名第一的中标候选人。
6. 评分因素及分值范围

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素** | **评分细则** | **分值** |
| **一** | **价格** | **30** |
| 1 | 价格 | 以本次最低有效投标报价为基准价，投标商价格得分＝(基准价/该投标商报价)×投标价格总分值（30分） | 30 |
| **二** | **技术（产品注册证、产品彩页、产品说明书、产品实物图片等）** | **50** |
| 1 | 产品临床需求符合度 | 产品种类规格能否满足临床使用需求，得0-14分； | 14 |
| 2 | 产品质量 | 根据临床实际使用情况，判断产品质量优良，得0-14分； | 14 |
| 3 | 产品技术性能先进性 | 产品技术性能先进性，能否满足临床要求，得0-14分； | 14 |
| 4 | 产品品牌认同度 | 品牌认同度，得0-8分； | 8 |
| **三** | **配送服务能力** | **6** |
| 1 | 计划响应及送达时间 | 根据供应商接到订单后响应及时性、紧急配送服务方案，得0-4分。 | 4 |
| 2 | 仓储能力 | 有合格的仓储条件，可以满足各院区(包括新增院区)的送货需求，得0-2分。 | 2 |
| **四** | **售后服务承诺** | **9** |
| 1 | 质量保证承诺 | 有质量保证承诺，根据其完备可行性得0-3分。 | 3 |
| 2 | 售后服务保证 | 有售后服务保证，根据其完备可行性得0-3分。 | 3 |
| 3 | 退换货服务 | 能对近效期、滞销产品进行退换货服务。承诺无条件退换得3分，有条件退换得1分，不退换不得分。（提供承诺书） | 3 |
| **五** | **履约能力** | **5** |
| 1 | 业绩 | 自2022年1月1日起三甲医院销售业绩，每增加一家三甲医院用户得1分，最高得5分。（以合同或发票复印件为准，不限销售公司） | 5 |

# 第四章 采购响应文件格式

**封面**

正本/副本

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 项目编号： |  |
| 标段序号： |  |
| 标段名称： |  |

采购响应文件

供应商名称： （盖单位公章）

采购响应文件签署人： （签字或盖章）

日期： 年 月 日

目 录

一、报价文件

1. 报价一览表

二、技术商务文件

1. 资格证明文件
2. 采购响应函
3. 技术参数响应表
4. 产品性能说明（彩页、原厂技术参数、学术文章等）
5. 2022年1月1日起（以合同签订时间或开票时间为准）三甲医院用户名单
6. 产品质量与服务承诺书
7. 最低报价承诺函
8. 廉洁承诺书
9. 法定代表人资格证明书
10. 法定代表人授权委托书
11. 供应商商业信誉证明材料
12. 供应商认为有必要提供的其它文件

一、报价文件

1、报价一览表

见附件3-报价一览表

二、技术商务文件

1、资格证明文件

1. 供应商营业执照副本复印件
2. 供应商为医疗器械生产企业的：第二类、第三类医疗器械生产企业提供《医疗器械生产许可证》、第一类医疗器械生产企业提供第一类医疗器械生产备案凭证；

供应商为医疗器械经营企业的：第三类医疗器械经营企业提供《医疗器械经营许可证》、第二类医疗器械经营企业提供第二类医疗器械经营备案凭证

1. 生产厂家生产许可证、生产厂家营业执照（如有）
2. 产品代理（授权）证明

2、采购响应函

**采购响应函**

浙江中医药大学附属第二医院：

（供应商全称）参加贵方组织的 项目名称 （项目编号）相关采购活动，并对（标段名称）进行响应。为此我方：

1. 承诺在响应须知规定的响应截止日起遵守本采购响应文件中的承诺，且在响应有效期满之前均具有约束力。本采购响应文件的有效期为自响应截止时间起90天。
2. 承诺已经具备规定的参加采购活动的供应商应当具备的条件及采购人规定的特定条件。
3. 已详细审核全部采购文件，包括采购文件补充（如果有）、参考资料及有关附件，确认无误。
4. 提供响应须知规定的全部采购响应文件，包括采购响应文件正本1份，副本2份。
5. 响应报价详见《报价一览表》。
6. 保证遵守采购文件中的其他有关规定。
7. 完全理解不一定接受最低价成交。
8. 我公司自愿参加本项目的响应，并保证采购响应文件中所列举的报价文件及相关资料和公司基本情况资料是真实的、合法的。愿意向贵方提供任何与该项目响应有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要，愿意提供我方做出的一切承诺的证明材料。
9. 保证忠实地执行双方所签订的合同，并承担合同规定的责任和义务。
10. 我方承诺不存在以下情况：

a）提供虚假材料谋取成交；

b）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；

c）与采购人、其它供应商或者采购代理机构恶意串通；

d）向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益；

e）拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况。

供应商全称（盖单位公章）：

采购响应文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

单位地址：

电话：

3、技术参数响应表

**技术参数响应表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品描述及要求 | 响应情况 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**备注：请逐条对应附件1的“产品描述及要求”响应且附相关证明文件。**

4、产品性能说明（彩页/原厂技术参数/学术文章等）

5、2022年1月1日起（以合同签定时间或开票时间为准）三甲医院用户名单

报价产品2022年1月1日起（以合同签订时间或开票时间为准）三甲医院

用户名单

项目名称：

项目编号：

标段序号：

标段名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医院名称 | 医院等级 | 规格型号 | 签约（开票）日期 | 医院联系人 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商全称（盖单位公章）：

采购响应文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

附：发票扫描件（复印件）

6、产品质量与服务承诺书

**产品质量与服务承诺书**

**浙江中医药大学附属第二医院：**

公司本着规范生产，合法经营的原则，特对贵院承诺如下：

1. 我公司销售的医疗器械产品质量符合国家标准，公司各种证照齐全。
2. 我公司提供完善的销售供应和售后服务保障体系，接到供货通知后，在24小时内送货；加急情况下随叫随送，并负责货物搬运入库。
3. 验收与退换货：①货到后，甲方按订单内容与乙方提供的配送单核实收货。②甲方收到商品经核实清点无错后，需在乙方的配送单据上面由指点的签收人签收。结算货款时以配送单上商品数量、价格为准。③对于应急采购商品按甲方对商品的要求，我司将根据与甲方约定的时间内送到甲方指定地点。若产品不符合医院需求、外包装破损或存在质量问题我公司无条件更换或退货。不以任何理由擅自停止产品的供应，否则贵方有权终止与本公司所以业务并追究由此造成的损失。
4. 本公司销售的产品因质量问题或售后服务不当引起的医疗事故、医疗纠纷，本公司承担事故处理及责任赔偿等相应的责任。
5. 公司承诺此次报价不高于公司在省内其他医院的供货价。
6. 协助医院廉政、廉洁行医建设，依法文明经商。不采用不正当或非法的经营手段。如有不正当或非法经营活动，本公司愿承担一切相应的责任。

供应商名称（盖章）：

法定（授权）代表人（签字）：

日期： 年 月 日

7、最低报价承诺函

我公司承诺如下：

1. 凡浙江中医药大学附属第二医院采购的我司耗材价格均为该产品在浙江省内最低价。
2. 如遇该耗材在省内任何医院价格调整低于我院采购价时，应第一时间提供最新调价单并及时告知浙江中医药大学附属第二医院采购中心更新数据库。

特此承诺。

投标单位名称（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

受委托人：（签字）：

受委托人电话：

签发日期： 年 月 日

8、廉洁承诺书

**至：浙江中医药大学附属第二医院：**

我单位响应你单位项目公开议价要求参加谈判。在这次谈判过程中和中标后，我们将严格遵守国家法律法规要求，并郑重承诺：

一、不向标项有关人员及部门赠送礼金礼物、有价证券、回扣以及中介费、介绍费、咨询费等好处费；

二、不为标项有关人员及部门报销应由你方单位或个人支付的费用；

三、不向标项有关人员及部门提供有可能影响公正的宴请和健身娱乐等活动；

四、不为标项有关人员及部门出国（境）、旅游等提供资助；

五、不为标项有关人员个人装修住房、婚丧嫁娶、配偶子女工作安排等提供好处；

六、严格遵守政府采购法、招标投标法、合同法等法律，诚实守信，合法经营，坚决抵制各种违法违纪行为。

如违反上述承诺，你单位有权立即取消我单位谈判、中标或在履约项目的资格，有权拒绝我单位在一定时期内进入你单位进行医疗设备招投标或其他经营活动，并将通报相关部门及被列入商业贿赂不良记录。由此引起的相应损失均由我单位承担。

投标单位名称（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期： 年 月 日

9、法定代表人资格证明书

**法定代表人资格证明书**

供应商名称：

法定地址：

法定代表人姓名：

性别：

年龄：

职务：

身份证号码：

该同志系公司法定代表人。

特此证明！

供应商：（盖章）

日期： 年 月 日

附：

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件 |

10、法定代表人授权委托书

**法定代表人授权委托书**

（法定代表人签署时不需提供此书）

致 浙江中医药大学附属第二医院：

兹委派我单位 先生/女士，身份证号： ，联系方式：手机号 ，代表我公司参加贵院此次（项目名称）（项目编号），全权处理采购过程中的一切事项。本次委托有效期为签发之日起至合同履行完毕之日止。

在撤销授权的书面通知以前，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销而失效。本委托书必须由本公司法定代表人签字盖章，并加盖本公司公章方为有效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签名：

职 务：

被授权人身份证号码：

法定代表人签名：

职 务：

身份证号码：

供应商公章：

签署时间： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件 |  | 被授权人身份证复印件 |

附：社保机构出具的响应截止日前6个月内授权代表的供应商社保缴纳证明，任职不足6个月的可提供劳动合同证明文件

11、供应商商业信誉证明材料

* + - 1. 出具供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（格式参考）

（下表二选一）

|  |
| --- |
| 供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）我公司声明，在领取本采购文件后，经查询“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn），本公司是（未 ）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商全称（盖单位公章）：采购响应文件签署人（签字或盖章）：查询日期：注：需附网页截图 |

或

|  |
| --- |
| 供应商参加政府采购活动和使用信用无不良记录书面声明（参考格式）我公司声明，在领取本采购文件后，经查询中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn），本公司是（未 ）（下划线处，根据查询情况打√）被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商全称（盖单位公章）：采购响应文件签署人（签字或盖章）：查询日期：注：需附网页截图 |

* + - 1. 近三年供应商及响应授权代表在购销领域无行贿犯罪的证明（通过中国裁判文书网（wenshu.court.gov.cn）查询，查询结果以网站页面显示内容为准）

12、供应商认为有必要提供的其它文件