附件：

1.项目名称：2024年度院内物资第二次供应商遴选项目。

2.相关要求：

（一）要求

1.配置专人对接日常业务。

2.一般送货时间:下单后24小时内。

3.服务时间：7\*24小时。

4.加急服务:医院所需加急货物，下单后2小时到位。

5.有专人上门处理维修事宜。

6.每季度结账

7.送货至医院物资库房，由库房管理人员签收后才算验收，不接受邮寄送货。

（二）明细清单见附件

## 

## 报价一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **适用于所有采购包** | | | |
| **项目名称** | **2024年度院内物资供应商遴选项目** | | |
| **采购包号** |  | | |
| **序号** | **服务内容** | **服务时间** | **报价（折扣率）** |
| 1 | 2024年度院内物资供应商遴选项目 | 3年 | % |

**注：**（1）供应商应在采购文件列明的单价限价的基础上进行统一折扣报价。

如打九折，报价即为90%，产品单价结算价＝单价限价✕90%。

（2）折扣率必须≤100%且最多保留两位小数，例如供应商报价为 90.123%，90.1234%以及小数点后更多位数的，将做无效报价处理。

公司名称：XXXX（盖单位公章）

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人印章）：XXXX

日 期：XXXX

**质量保证书**

：

（制造商家名称）是在 .（国名）依法登记注册的，其地址现在 。其主要营业地点现在 。

作为供应商，我方承诺，为本次招标提供的货物为原厂制造、合法渠道供应的全新产品。我方保证以投标合作者来约束自己，并对该投标共同承担和分别承担招标文件中所规定的义务。

供应商单位名称： （盖章）

供应商单位法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

附：授权销售产品清单

**法定代表人身份授权书**

（采购单位名称）：

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。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。

无围标、串标行为承诺书

本公司郑重承诺：我公司自觉遵守《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国政府采购法实施条例》的有关规定，我公司在参加本次采购活动中，无以下围标、串标行为：

1.不同供应商的投标文件由同一单位或者个人编制；

2.不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；

3.不同供应商的投标文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

4.不同供应商的投标文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

5.不同供应商的投标文件相互混装；

6.不同供应商的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；

7.不同供应商的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一采购项目；

8.供应商之间事先约定由某一特定供应商中标、成交；

9.供应商之间商定部分供应商放弃参加采购活动或者放弃中标、成交；

10.法律法规界定的其他围标串标行为。

我公司承诺在本项目采购活动中，与采购人不存在关联关系，与其他投标单位不存在关联关系。如被查实在本项目采购活动中存在围标、串标的，本公司将承担法律责任，接受相应的法律法规处罚。

投标人法人代表或委托代理人（承诺人） ：

投标人：（公章）

日期： 年 月 日