



襄 阳 市 第 一 人 民 医 院
XIANG YANG NO.1 PEOPLES HOSPITAL
湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院
AFFILIATED HOSPITAL OF HUBEI UNIVERSITY OF MEDICINE

襄阳市第一人民医院

采购项目需求调查

调查方式： ☒公告； ☐邀请； ☐问卷； ☐其他： _____

项目类型： ☐工程； ☒货物； ☐服务； ☐其他： _____

需求部门： 信息中心

项目名称： 东区病房床头呼叫系统采购项目

项目编号：

发布日期： 年 月 日

其他：

目 录

第一章 需求调查公告（代调查问卷）	3
一、项目概述	3
二、需求调查活动参与条件	3
三、报名时间和地点	4
四、会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。	4
五、文件获取	4
六、报名要求	4
七、其他	4
八、联系方式	5
九、发布公告媒介	5
第二章 需求调查须知	6
第三章 采购需求调查内容	7
（一）拟采购项目概况	7
（二）拟采购货物、服务、工程清单	7
（三）拟设置的技术要求（如有）	错误！未定义书签。
（四）拟设置的商务要求	12
（五）拟设置的其他要求	错误！未定义书签。
（六）需求调查问卷	错误！未定义书签。
（七）拟设置的评分办法	14
第四章 响应文件格式	16
格式 1	18
需求调查承诺书	18
格式 2	19
法定代表人授权书	19
格式 3	20
法定代表人身份证明书	20
格式 4	21
报价一览表	21
格式 5	22
格式 6 资格证明文件	23
格式 7 需求响应文件	23
格式 8 其他响应文件	23
格式 9	24
无重大违法记录声明	24
格式 10	25
投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函	25

第一章 需求调查公告（代调查问卷）

襄阳市第一人民医院拟对以下项目实施采购，现需对本项目的采购需求面向各方市场主体开展需求调查，欢迎能够满足需求、提供优质货物、服务等各方主体踊跃参加，为我院高质量采购提供协助。

一、项目概述

（一）项目编码：XYYY-2024-YNXQ-0009

（二）项目名称：东区病房床头呼叫系统采购项目

（三）项目概述：为提升我院病房信息化水平，拟采购一套床头呼叫系统（含软硬件）1套。

二、需求调查活动参与条件

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，即：

（1）具有独立承担民事责任的能力；（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（5）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；（6）法律、行政法规规定的其他条件。

（二）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同市场主体，不得参加本项目同一合同项下的需求调查活动。

（三）参与本活动的市场主体，通过“信用中国”网站或者中国政府采购网查询的主体信用记录，未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

（四）为保证需求调查结论合理可靠，参与本需求调查活动的各市场主体应能够满足本项目特定资格要求：

1. 投标人需提供自主取得的 ITSS 信息技术服务运行维护标准成熟度(三级)及以上证书

2. 投标人所投床头呼叫系统需具备床头呼叫系统相关软著

3. 投标人所投床头屏和护士站主机需提供 3C 认证证书或具有 CNAS 标志的硬件检测报告

三、报名时间和地点

（一）报名时间：2024 年 2 月 9 日 8 时至 2024 年 2 月 28 日 17 时 30 分。

（二）报名地点：襄阳市第一人民医院招标采购办（沿江大道江边住院大楼对面行政楼 106）工作日上午 8:00~12:00、下午 14:30~17:30 受理投标工作，节假日除外）。

四、会议时间：以招标采购办电话通知时间为准。

五、文件获取

投标人在襄阳市第一人民医院官网（<https://www.xysdyrmyygw.com>）招标公告— 招标信息栏**自行下载采购文件**。

六、报名要求

本调查活动不设置报名，欢迎所有市场主体踊跃参加，有意愿参加本调查活动的各方市场主体可联系下方提供的联系方式，并预留参与信息以及联系方式，因故不能参加的应提前告知。

七、其他

（一）供应商在接到会议通知后提供响应内容五份（一正四副），无需密封。封面应注明项目名称、项目编号、包号、参加的市场主体名称，并加盖公章。

（二）参与本活动时需具有法定代表人或其他组织或自然人等资格证明文件，法定代表人或其他组织或自然人不能亲自投标的，可以授权他人参与本活动，需提供授权委托书，项目受托人身份证原件等各类资料证件。

（三）参与本活动的各方市场主体，可按需提供样品或有关项目的其他材料。

八、联系方式

报名联系电话：招标采购办公室 0710-3420737

九、发布公告媒介

本次公告仅在襄阳市第一人民医院(<https://www.xysdyrmyygw.com>)
网上发布，信息以本网站发布为准。

第二章 需求调查须知

供应商应按照本须知要求进行响应，以便院方提升采购质量

序号	条款名称	编列内容
1.	采购人	襄阳市第一人民医院
2.	市场主体	符合本文件公告规定的需求调查活动参与条件
3.	响应文件装订要求	供应商在接到会议通知后提供响应内容五份（一正四副），无需密封。封面应注明项目名称、项目编号、包号、参加的市场主体名称，并加盖公章。
4.	响应文件编列要求	见响应文件格式
5.	响应文件有效期	不少于 90 日历天
6.	样品	<input checked="" type="checkbox"/> 提交； <input type="checkbox"/> 不提交； 样品要求：投标人需将整套硬件产品带至需求调查报告现场
7.	需求调查方式	主要内容：采购人面向市场主体开展需求调查，以了解实现项目目标，拟采购的标的及其需要满足的技术、商务要求。旨在了解相关产业发展、市场供给、同类采购项目历史成交信息，可能涉及的运行维护、升级更新、备品备件、耗材等后续采购，以及其他相关情况。 参与主体：需求调查对象一般不少于 3 个，并应当具有代表性。 注意事项：参与本调查活动的各方市场主体应诚实守信、务实合作，向采购人提供依据充分、合理可信的价格、技术、商务等信息，市场主体如提供不实信息采购人可以拒绝响应文件，并且有权拒绝该主体参加未来的需求调查活动。
8.	项目类型	货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。 工程：是指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等。 服务：是指除货物和工程以外的其他采购对象。
9.	签字盖章要求	供应商应在所有格式要求应加盖公章处加盖供应商单位公章，在所有格式要求应加盖法定代表人章或法定代表人签字处加盖法定代表人章或签字。
10.	解释权	本文件解释权归襄阳市第一人民医院所有
11.	诚信履约	采购人有权将具有弄虚作假、无故拒绝履约、不签订合同、串通投标、围标等情形的供应商列入“采购黑名单”拒绝其参加所有采购。

第三章 采购需求调查内容

（一）采购项目概况

本次拟采购床头呼叫系统相关软硬件一套，部署于东院区康泰楼、康安楼、康济楼、康乐楼的部分老旧病区，涉及货物采购、施工安装等环节，本项目采用需求调查方式实施采购活动。

（二）采购货物清单及功能要求

序号	货物名称	单位	数量	功能要求
1	床头呼叫系统	套	1	具备呼叫对讲、紧急呼叫、电子床头卡、健康宣教、信息发布、消息提醒、设备管理等功能
2	床头分机	台	1700	1、≥Android 8.0 系统 2、显示屏尺寸≥7 英寸电容屏，多点触控，分辨率≥1024*600，屏幕比例：16:9；亮度：≥250cd/m²(Ty)，视角：全视角 ▲3、整机面板支持医院常用消毒水消毒，提供证明文件 4、CPU≥4 核，主频≥1.4GHz；运行内存≥2G，机身存储≥16G；屏幕寿命≥20000hrs 5、POE 供电，以太网 100Mbps，RJ45 端口，RS485 端口，11-24v 宽电压 ▲6、内置看门狗，有防死机程序，提供证明文件 ▲7、防静电处理机制，提供证明文件 ▲8、配置呼叫手柄，呼叫键、扬声器、麦克风，带磁吸呼叫手柄，方便收纳，智能降噪机制，消回声，提供证明文件 ▲9、整机厚度≤30mm；设备带安装后厚度≤12mm；提供证明文件 ▲10、多种显示模式：可根据患者作息时间支持屏幕保护模式、夜间模式显示；提供证明文件 ▲11、健康宣教：支持健康宣教并自动配音朗读，朗读期间患者不可退出；提供证明文件 ▲12、可单独设置白天、夜晚分机的呼叫音量、通话音量。提供证明文件

3	护士站主机	台	39	<p>1、智能电话样式，桌面摆放</p> <p>2、配置有手持听筒，抬起听筒即可接听病房呼叫。支持手持听筒对讲，免提对讲双模式切换。支持双向呼叫、对讲。</p> <p>3、≥Android 7.0 系统。</p> <p>4、显示屏尺寸≥10 英寸电容屏，多点触控。</p> <p>显示屏分辨率≥1280*800；屏幕比例：16:9；亮度：≥250cd/m²(Ty)，视角：全视角</p> <p>5、CPU≥4 核，主频≥1.4GHz；运行内存≥2G；机身存储≥16G</p> <p>6、支持 DC、POE 供电两种供电方式，以太网 100Mbps，RJ45 端口</p> <p>▲7、内置看门狗，有防死机程序，提供证明文件</p> <p>▲8、防静电处理机制，提供证明文件</p> <p>▲9、服务器正常连接时，床头分机与护士站主机可以进行双向呼叫通话对讲；当服务器宕机的时候，病床分机仍然可以呼叫到护士站主机，病房门口机也可以呼叫到护士站主机；以保证呼叫系统的正常使用。提供证明文件</p> <p>▲10、系统支持实时、定时广播，可自定义广播，分区、音乐库、定时广播管理，不限制分区、音乐库、定时广播数量，根据实际需求灵活管理。广播支持本地音乐库 MP3、喊话、外部音源。提供证明文件</p> <p>▲11、系统支持录音录像存储功能：护士站主机可对通话过程录音录像（本机 SD 卡录音录像），并能查询播放、储存、上传至服务器。提供证明文件</p>
4	护理显示屏	台	39	<p>1、屏幕尺寸≥55 寸；</p> <p>2、分辨率≥3840*2160</p> <p>3、屏幕比例：16:9；亮度：≥250cd/m²(Ty)，视角：全视角</p> <p>4、CPU≥4 核，主频≥1.5GHz；运行内存≥2G；机身存储≥16G</p> <p>5、支持 220V 供电，以太网 100Mbps，RJ45 端口</p> <p>▲6、RTC 时钟，支持定时开关机，提供证明文件</p>
5	卫生间紧急呼叫	个	500	<p>1、通信方式：无线通讯；</p> <p>2、IP68 防水等级。</p> <p>3、防静电处理机制，提供证明文件。</p> <p>4、采用大按键，安装位置尽量符合最近、最方便距离原则。</p> <p>5、呼叫拉绳：支持，需配防水吊坠，防止拉绳贴附墙面；</p>

				呼叫时有明显的声光报警提示，系统在病区中有广播提示，便于医护人员快速响应。
6	公共卫生间呼叫 接收器	个	76	1、有线通信：RJ45 网口； 2、无线通信； 3、供电方式：DC12V-2A； 4、使用环境：室内； 5、覆盖范围：室内有遮挡 20 米；室外无遮挡 2 公里；可覆盖同楼层（楼层居中位置）； 6、安装方式：隐藏式安装（需无金属等信号屏幕的空间）；当系统中有无线设备（无线卫生间、无线淋浴间、门灯）时配备。
7	楼层交换机，48 口	台	2	▲1、整机最大交换容量≥12Tbps，最大包转发率≥750Mpps，具有千兆 SFP 光口≥48 个，万兆 SFP+光口≥4 个，接口扩展槽位≥1 个，电源槽位≥2 个，本次实配双电源冗余；提供官网参数截图和查询链接证明； 2、支持 RIPv2，OSPFv2/v3，BGP4/4+，IS-ISv4/v6 等路由协议； 3、支持 IGMP v1/v2/v3，PIM-SM 等组播协议； 4、支持基础网络保护策略，限制用户向网络中发送 ARP 报文、ICMP 请求报文、DHCP 请求报文的数率，对超过限速阈值的报文进行丢弃处理，能够识别攻击行为，对有攻击行为的用户进行隔离； ▲5、为保证设备在受到外界机械碰撞时能够正常运行，交换机 IK 防护测试级别至少达到 IK05，提供国家认可的检测机构出具的 IK 防护等级测试报告； 6、支持 SNMP、CLI、RMON、SSH、Syslog/Debug、FTP、TFTP、Web 等网络管理功能； 7、提供工信部入网许可证；
8	96 光口交换机	台	1	1、▲模块化交换机，整机槽位数≥5 个，其中独立的引擎插槽≥2 个、独立的业务板插槽≥3 个，整机最大交换容量≥160Tbps，最大包转发率≥36500Mpps；提供官网参数截图和查询链接证明； 2、▲每台交换机配置主控引擎≥2 块、交流电源≥2 块、配置千兆 SFP 光口≥96 个、配置 1G/10G 自适应 SFP+光口≥8 个； 3、支持多虚一和一虚多技术，可将多台物理设备虚拟化为一台逻辑设备，也可将一台物理设备虚拟化为多台逻辑设备； 4、支持 IPV4 和 IPV6 的静态路由、RIPng、OSPF v3、BGP4+ 等路由协议；

			<p>5、支持对交换机硬件的健康状态进行可视化监控，可以对风扇状态、电源、温度、板载电压进行监控，在日常巡查中发现电压异常前兆，可及时处理，避免出现电压异常宕机；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>6、▲支持监测光口模块状态，光模块一旦出现短路可马上识别、并将故障模块隔离，确保不影响其它端口和整机的正常运行，更换模块后恢复正常；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>7、▲支持对网络提供安全攻击防护，包括但不限于 SNMP 攻击、SSH 攻击、Telnet 攻击、SYN 攻击、Ping Flood 攻击等常见网络攻击行为的检测和防御；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>8、▲交换机支持 IPV6 技术，具有 IPV6 Ready Phase2 认证证书，提供认证证书复印件、IPV6 网站查询截图和查询链接证明；</p> <p>9、支持 SNMP、CLI、RMON、SSH、Syslog、NTP/SNTP 等管理功能；</p>
9	144 光口交换机	台	2 <p>1、▲模块化交换机，整机槽位数≥5 个，其中独立的引擎插槽≥2 个、独立的业务板插槽≥3 个，整机最大交换容量≥160Tbps，最大包转发率≥36500Mpps；提供官网参数截图和查询链接证明；</p> <p>2、▲每台交换机配置主控引擎≥2 块、交流电源≥2 块、配置千兆 SFP 光口≥144 个、配置 1G/10G 自适应 SFP+光口≥12 个；</p> <p>3、支持多虚一和一虚多技术，可将多台物理设备虚拟化为一台逻辑设备，也可将一台物理设备虚拟化为多台逻辑设备；</p> <p>4、支持 IPV4 和 IPV6 的静态路由、RIPng、OSPF v3、BGP4+ 等路由协议；</p> <p>5、▲支持对交换机硬件的健康状态进行可视化监控，可以对风扇状态、电源、温度、板载电压进行监控，在日常巡查中发现电压异常前兆，可及时处理，避免出现电压异常宕机；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>6、支持监测光口模块状态，光模块一旦出现短路可马上识别、并将故障模块隔离，确保不影响其它端口和整机的正常运行，更换模块后恢复正常；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>7、▲支持对网络提供安全攻击防护，包括但不限于 SNMP 攻击、SSH 攻击、Telnet 攻击、SYN 攻击、Ping Flood 攻击等常见网络攻击行为的检测和防御；提供第三方权威检测机构出具的功能检测报告；</p> <p>8、▲交换机支持 IPV6 技术，具有 IPV6 Ready Phase2 认证证书，提供认证证书复印件、IPV6 网站查询截图和查询链接证明；</p> <p>9、支持 SNMP、CLI、RMON、SSH、Syslog、NTP/SNTP 等管理</p>

				功能：
10	POE 交换机	台	440	<p>1、百兆 PoE 电接口数量≥ 8，千兆电口数量≥ 1</p> <p>2、交换容量≥ 5.6 Gbps；转发性能≥ 4.17 Mpps</p> <p>3、应支持自适应 802.3af/at 供电标准，整机最大输出功率$\geq 110W$</p> <p>4、应支持 IEEE 802.3、IEEE 802.3u、IEEE 802.3x、IEEE802.3ab</p> <p>▲5、应支持通过管理平台对交换机间不同的连接方式进行系统拓扑识别，包括网线连接、光纤连接、无线连接。可展示链路详情，包括传输速率、链路两端设备信息和链路带宽告警（提供相关证明材料）</p> <p>6、应支持通过管理平台，手机 APP 在网络拓扑中展示交换机详情，包括基本信息、性能使用信息、交换机面板状态、端口信息</p> <p>7、应支持通过管理平台对交换机进行 PoE 功率管理，包括整机/端口功率监控，PoE 功能开启/关闭</p> <p>8、应支持通过管理平台对交换机进行端口远距离传输配置，最远传输距离可达 250 米</p> <p>9、应支持通过管理平台对交换机进行链路聚合配置，可以把多个物理网口配置为一个逻辑端口进行数据传输 10、所投品牌应为市场主流商用品牌，如：华为、H3C、锐捷、迈普、海康威视、中兴、信锐等</p>
11	万兆光模块	个	20	<p>1、10G 万兆单模模块，LC 接口，波长 1310nm，最大传输距离 10KM；</p> <p>2、光模块需采用与交换机同一品牌的原厂正品模块，非 OEM；</p>
12	千兆光模块	个	880	<p>1、1G 千兆单模模块，LC 接口，波长 1310nm，最大传输距离 10KM；</p> <p>2、光模块需采用与交换机同一品牌的原厂正品模块，非 OEM；</p>
13	皮线光缆	米	30600	<p>1、符合标准：IEC60794；IEC60332-1；EN50173；YD/T1997-2009</p> <p>2、“8”字凹槽形设计，满足光纤到户各类室内布线环境</p> <p>3、衰减@20℃（DB/Km）：1310≤ 0.40 1550≤ 0.30</p> <p>4、光纤类型：G.657A</p> <p>5、动态/静态弯曲半径：30D/15D</p> <p>6、芯数：4 芯</p>
14	六类非屏蔽室内双绞线	米	38480	<p>1、标准：YD/T1019，ANSI/TIA-568-C.2，ISO/IEC 11801，IEC 61156-5，IEC60332-1-2；</p> <p>▲2、产品传输性能支持两节点 5 米短信道，三节点 9 米短信道和四节点 14 米短信道并提供第三方检验报告；</p> <p>3、通过标准最高传输频率 250MHz 测试；</p>

				4、额定传输速率(NVP)：68%； 5、单根导体直流电阻：≤9.0Ω/100m； 6、导体：软圆铜线、0.57mm±0.02mm，绝缘：HDPE，线对：4对； 7、屏蔽方式：U/UTP，线对采用“十”字骨架隔离； 8、护套材料：PVC，护套外径：6.3±0.3mm； 9、最小弯曲半径：安装时：8倍电缆外径，安装后：50mm； 10、温度范围：安装时 0℃～+50℃，运行时-20℃～+60℃； 11、聚乙烯护套采用激光印字； ▲12、产品符合 TLC 认证并提供证书；
15	电源线	米	6700	RVV 3*1.5 平方，国产
16	配管、线槽	米	25000	隐蔽工程及暗埋线管：φ25,PVC 线管；明装线槽：30*10,PVC 线槽；
17	凿槽	米	500	包含墙壁开槽回填等；
18	安装实施和辅材	项	1	包含光纤熔接、尾纤、管材连接件、跳纤、电源插座、网络水晶头等；

（三）综合要求

1. 合同履行期限：签订合同后 180 日内应将本次采购内容供应到医院指定地点，并安装调试完毕，试机符合标准，货物标准应符合国家有关技术规范和技术标准，并接受采购人验收。

2. 免费质保期：本次采购的所有货物验收合格后进入免费质保期，质保期内应提供免费的运维、硬件更换服务（提供原厂质保承诺函，包含免费质保内容）

▲3. 质保期后直至设备生命周期结束，供应商需提供免费应急响应、故障诊断服务，如需更换产品由甲方采购。（提供供应商服务承诺函）

4. 必须接受我院付款条件：验收后付合同金额的 70%，质保 1 年后付 25%，质保结束后付 5%。（提供承诺函）

▲5. 本次采购的部分货物包含技术方案和产品的选择，如果供应商提供的技术方案和产品在实施工期内没有达到承诺的效果，供应商需无条件赔偿合同金额 200%的违约金给我院。（提供承诺函）

6. 本次采购的货物在实施及售后环节中涉及布线、网络安全等，属于

综合工程，供应商需综合考虑我院老旧病区的信息网络基础环境，提出合理的设计、实施、售后服务方案（本需求将作为评分点，请供应商认真准备）。

(四) 评分办法

内容	评审因素	分值	评审标准
评分办法	项目类似业绩	10	每提供一个所投产品自 2021 年 1 月以来的三甲医院床头呼叫业绩案例得 2 分，最高 10 分。要求至少提供合同关键页及项目验收报告，否则不得分。
	产品/企业认证	6	产品厂家具备 CMMI 成熟度三级及以上、ISO9001 质量管理体系认证证书、ISO27001 信息安全管理体认证证书、ISO14001-环境管理体系认证证书； 投标人具备安全生产许可证、CCRC 信息安全服务资质(安全运维)二级及以上认证证书； 以上证书每提供 1 个得 1 分，满分 6 分
	免费质保期	4	免费质保 2 年及以下不得分、3 年得 3 分，4 年及以上得 4 分
	技术要求	30	需求文件第三章中第二、三部分中功能及商务要求全部满足招标要求的得 30 分。标注“▲”号的功能指标，每不满足一项扣 2 分，未标注“▲”号的功能指标，每不满足一项扣 1 分，扣完 30 分为止。根据投标单位磋商响应文件中提供的偏离表（需要证明材料的提供相应承诺函或者证书，未标明证明材料形式的以偏离表中应答为准）是否满足进行评分。未按要求制作偏离表及证明材料的不得分。
	项目整体设计方案	10	投标人须对本项目具有深刻理解，具有针对本项目具体、全面的设计方案。 1. 方案详细完善、全面合理、切实可行、重难点突出，完全符合项目需求的得 7-10 分； 2. 方案完整、有可行性，部分符合项目需求的得 3-6 分； 3. 方案内容不全面，有缺陷的得 1-2 分； 4. 不满足院方要求或未提供方案的，得 0 分。
	实施及售后方案	10	投标人需根据设计方案提出具备详细、客观的实施及售后方案。 1. 方案详细完善、全面合理、切实可行、完全符合项目需求的得 7-10 分； 2. 方案完整、有可行性，部分符合项目需求的得 3-6 分； 3. 方案内容不全面，有缺陷的得 1-2 分； 4. 不满足院方要求或未提供方案的，得 0 分。

	投标报价	30	<p>以通过资格性审查符合性审查，实质性响应采购文件要求且报价最低的响应报价为评审基准价（须未超过采购预算或最高限价（如有），其价格分为满分 30 分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：</p> <p>投标报价得分=（评标基准价/投标报价）×价格权值×100（价格权值为 30%）</p>
--	------	----	---

第四章 响应文件格式

正本/副本

需求调查

响 应 文 件

项目编码：

项目名称：

供应商名称（全称）：_____（盖章）

供应商法定代表人：_____（签字或盖章）

日期： 年 月 日

响应文件目录（编列要求）

供应商按提供的格式编写目录，目录须标注页码。

编列顺序
1) 封面
2) 目录（含页码）
3) 响应函、廉洁承诺书
4) 报价汇总表（响应院方采购文件配置需求表）
5) 分项报价表（按项目性质编制）
6) 法定代表人身份证明书
7) 法定代表人授权委托书（授权人参加，格式见附件 1）
8) 资格证明文件（按申请人资格要求）
9) 需求响应文件
10) 技术响应文件
11) 报价文件
12) 被委托人与委托人签订的劳动合同或劳务合同和由劳动保障部门提供的社保证明或查询社保网站对单位为个人缴纳社保金进行截图。
13) 财务状况
14) 同类项目业绩的印证材料
15) 供应商认为需要提交的其他文件

格式 1

需求调查承诺书

襄阳市第一人民医院：

依据贵方（项目名称/采购编号）项目第__包采购货物或服务的需求调查公告（代调查问卷），我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表供应商（供应商的名称、地址）提交下述文件正本一份，副本四份。

并进行如下承诺声明：

1. 我公司在参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录；

2. 我公司在本响应文件中所提供的全部资格证明文件均真实有效，我方承诺对其真实性负责并承担相应后果；

3. 我公司在本响应文件中所响应的内容均真实、客观，并且承诺响应内容与我公司正常经营以及市场活动情况一致；

其它承诺：（如有的话，可自行填写）

4. 所附价格有关材料均为本调查活动所公布要求后，经我司慎重分析和考虑，按照采购人需求进行填报。

5. 本响应文件的有效期自提交之日起共90个日历天。

6. 接受采购文件中关于诚信履约的约定。

7. 同意提供按照贵方可能要求的与其报价有关的一切数据或资料。

供 应 商：（公章）

通 讯 地 址：

传 真：

电 话：

电 子 函 件：

授权代表签字：

日 期：

格式 2

法定代表人授权书

兹授权_____同志为我公司参加贵单位组织的（项目名称）采购活动的供应商代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从年 月日起至年 月日止。

授权单位（签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期：年 月 日

附：

代理人工作单位：

职务： 性别：

身份证号码：

粘贴被授权人身份证（正反面复印件）：

格式 3

法定代表人身份证明书

兹证明（姓名）在我单位任职务，系（供应商）的法定代表人。

供应商（盖章）：

法定代表人（签章）：

性别： 年龄：

身份证号码：

年月日

法定代表人身份证（正反面复印件）：

注：

- 1、本表适用于供应商不授权代理人，而由法定代表人直接参加磋商并签署响应文件的情况；
- 2、如供应商具有企业法人代表证书，则还应在本证明书后附上企业法人代表证书复印件。

格式 4

报价一览表

采购项目名称:

采购项目编号:

供应商名称	
供应商地址	
总报价	
服务期	
项目负责人	
备注	

说明：（1）人民币报价，单位为元，精确到小数点后两位。

(2) 此表除保留在竞争性磋商响应文件中外，另复制一份与报价书、法定代表人身份证明书或法定代表人授权书（原件）、分项报价表（如有要求）

磋商供应商法定代表人或授权代表签字:

磋商供应商名称（签章）：

时 间： 年 月 日

格式 5

分项报价表

包号：

报价单位（元 / 万元）：

序号	产品名称	品牌	型号规格	数量	单价	总价	备注
总价							

注： 1. 分项报价总计价格必须与《报价一览表》报价一致。

2. 如无分项报价则仅填写拟采购货物报价总价。

投标人名称（加盖单位公章）：_____

法定代表人（或非法人组织负责人）或其授权委托人（签字或盖章）：

日期：_____

格式6 资格证明文件

格式自拟

格式7 需求响应文件

根据第三章采购需求调查内容，需求调查问卷内容进行说明

格式8 其他响应文件

根据自身情况提出方案、建议、以及其他认为有必要的提出的内容。

格式 9

无重大违法记录声明

襄阳市第一人民医院：

我方在此声明，我方在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有以下重大违法记录：

1. 我方因违法经营被追究过刑事责任；
2. 我方因违法经营被责令停产停业、吊销许可证或者执照；
3. 我方因违法经营被处以较大数额罚款等行政处罚。

随本声明附上我方参加本次政府采购活动前 3 年内发生的诉讼及仲裁情况表以及相关的法律证明文件供贵方核验。我方保证上述信息的完整、客观、真实、准确，并愿意承担我方因提供虚假材料骗取中标、成交所引起的一切法律后果。

特此声明！

供应商法定代表人或委托代理人签字：

供应商名称（盖章）：

时 间：年月日

格式 10

投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函

致：_____

_____(供应商名称) 参加贵院组织的 _____(项目名称) 项目(项目编号： _____)的采购活动，本单位郑重声明如下：

本单位未与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其它供应商，参加本项目同一合同项下的采购活动。

本单位未对本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务等情形。

我单位对上述声明承诺内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（盖章）： _____

法定代表人/单位负责人/自然人/授权代表（签字或印章）： _____

日期： _____年_____月_____日