



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

院内采购文件

采购方式：磋商；谈判；询价；需求调查（市场调研、价格摸底）；其他：_____

项目类型：工程；货物；服务；其他：_____

需求部门：党委办公室

项目名称：委托第三方机构开展服务对象满意度调查服务项目(报名延长
时间公告)

项目编号：

采购日期： 年 月 日

其他：

目 录

第一章 采购公告（采购邀请函）	4
一、 项目概述	4
二、 申请人资格要求	4
三、 报名时间和地点	5
四、 采购会议时间	5
五、 采购文件获取	5
六、 报名要求	5
七、 其他	5
八、 联系方式	6
九、 发布公告媒介	6
第二章 供应商须知	6
第三章 采购需求	8
（一） 工程内容、货物清单、服务内容（自行填写，表格可自行调整） ..	8
（二） 技术或服务要求（详细技术要求）	8
（三） 商务要求	9
第四章 评定办法	11
一、 初步评审	
二、 详细评审	9
三、 计算方式及及定标办法	10
第五章 合同签署	
第六章 响应文件格式	
一、 报价书	14
二、 法定代表人授权书	20
三、 法定代表人身份证明书	21
四、 报价一览表	22
五、 分项报价表（如有）	18
六、 资格证明文件	23
七、 需求响应文件	24
八、 评审办法响应文件	24
九、 无重大违法记录声明	25

十、 投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函	26
-----------------------------	----

第一章 采购公告（采购邀请函）

襄阳市第一人民医院拟对如下项目进行采购，欢迎符合条件且诚意合作的供应商踊跃投标。

一、项目概述

（一）项目编号：XYYY-2024-YNCS-0135

（二）项目名称：委托第三方机构开展服务对象满意度调查服务项目（报名延长公告）

（三）项目概述：

1. 服务项目主要包含：国家三级公立医院绩效考核满意度调查；门诊患者、住院患者、在职职工满意度调查样本采集、数据分析、结果反馈等；医院服务对象满意度提升工作专题培训、持续改进。

2. 服务项目延伸内容包含：满意度深度调查及穿行测试；暗访/患者体验报告；调研及暗访反馈会；编制相关的制度、流程及相宜的评价内容；根据不同测评对象，建立医院社会满意度测评指标体系及员工满意度测评指标体系。

3. 合同履行服务期限 1 年。

（四）项目预算总金额：18 万元。

二、申请人资格要求

（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、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的采购活动。

（三）本项目不接受联合体投标，投标人中标后不允许分包

（四）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,未被列入信用失信被执行人、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。

(五) 本项目特定资格要求: 无。

三、报名时间和地点

(一) 报名时间: 2024 年 8 月 14 日 8 时至 2024 年 8 月 27 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、采购会议时间: 以招标采购办电话通知时间为准。

五、采购文件获取

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

供应商报名应提供的证明材料 **(全部资料均需加盖公司原章, 否则视为无效)**

(一) 法人身份证明或法定代表人授权委托书(请严格按照附件格式出具法人和受托人的身份证复印件)

(二) 营业执照

(三) 按照“申请人资格要求”中提供相关证明材料。

(四) 公司承诺书(对本公司提供报名资料复印件真实性的承诺)。

七、其他

(一) 供应商在接到会议通知后将投标文件密封, 并按要求准备好标书五份(一正四副), 将正本和所有的副本、电子文档密封, 并进行包封。包装封皮上均应注明项目名称、项目编号、包号、供应商名称, 加盖供应商单位公章。如果投标人未按上述要求密封, 其投标文件将被拒绝接收。

(二) 参与投标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，可以授权他人进行投标，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。（供应商根据自身情况提供对应的证明材料，此项资料除了投标文件中需提供外，额外放一份在密封完好的投标文件外面，投标时用于核对身份）。

（三）若采购会议前更换受托人，新受托人需携带新的法人授权委托书和相关资料到现场。采购文件中若要求提供样品，则供应商必须携带样品入场，否则视为自动弃权。

（四）诚信履约：已报名供应商若主动放弃参与，必须在项目开标前提前3个工作日电话告知招标采购办，同时至少提前1个工作日将弃权声明报送至采购办，否则，将会被列入我院失信供应商名单，直接影响后续各项目的参与。

（五）供应商应仔细阅读招标文件的所有内容，按招标文件的要求提供完整的投标文件，并保证所提供的全部资料的真实性，以使其投标对招标文件作出实质性响应，否则其投标可能被拒绝。如投标人只对部分要求作出响应或书写不清，给评标造成困难的，责任由投标方承担。

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 供应商须知

供应商应严格按照本须知要求进行响应，否则采购人有权否决

序号	条款名称	编列内容
1.	采购人	襄阳市第一人民医院
2.	供应商	资格要求：符合本文件公告规定
3.	响应文件装订要求	必须提供装订成册一式五套的响应文件（含一正四副），将正本和所有的副本、电子文档（U盘，需包含已盖章文件扫描件）密封，并进行包封。

		包装封皮上均应注明项目名称、项目编号、包号、供应商名称，加盖供应商单位公章。
4.	响应文件编列要求	见响应文件格式，格式中有具体要求的，供应商必须响应，否则可能导致响应文件被拒绝。
5.	响应文件有效期	不少于 90 日历天
6.	样品	<input type="checkbox"/> 提交； <input checked="" type="checkbox"/> 不提交； 样品要求：
7.	采购方式	<p>(1) 询价：供应商按要求一次报出不得更改的价格，采购人从询价小组提出的成交候选人中，根据质量和服务均能满足采购文件实质性响应要求且报价最低的原则确定成交供应商的采购方式。</p> <p>(2) 谈判：供应商按照谈判文件的要求提交响应文件和最后报价，采购人从谈判小组提出的成交候选人中，根据质量和服务均能满足采购文件实质性响应要求且最后报价最低的原则确定成交供应商的采购方式。</p> <p>(3) 磋商：供应商按照磋商文件的要求提交响应文件和报价，采购人从磋商小组评审后提出的候选供应商名单中，根据评分按照排序由高到低的原则确定成交供应商</p> <p>(4) 需求调查（市场调研、价格摸底）：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。</p> <p>(5) 其他：需采用其他方式采购的项目，另行说明</p>
8.	项目类型	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>服务：是指除货物和工程以外的其他采购对象。</p>
9.	定标办法	<input checked="" type="checkbox"/> 综合评价； <input type="checkbox"/> 最低价； <input type="checkbox"/> 其他：
10	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。
11	解释权	本采购文件解释权归襄阳市第一人民医院所有
12	合同授予	本文件不作为合同授予的唯一依据
13	诚信履约	已报名供应商若主动放弃参与，必须在项目开标前提前 3 个工作日电话告知招标采购办，同时至少提前 1 个工作日将弃权声明报送至招标采购办，否则，将会被列入我院失信供应商名单，直接影响后续各项目的参与。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将按医院《襄阳市第一人民医院招标采购供应商黑名单管理办法》有关要求执行。

注：表格中“”

第三章 采购需求

（一）服务内容

序号	项目	服务内容
1	测评范围	<p>各临床医技科室“门诊患者”满意度测评</p> <p>各临床专科“住院/出院患者”满意度测评</p> <p>全院“在职职工”满意度测评</p>
2	测评问卷及内容	<p>门诊患者满意度测评问卷应包含患者在医院接受诊疗过程中各个关键节点所涉及的服务，需包含以下内容（可扩展）：患者基本信息、挂号环节、导诊分诊环节、候诊环节、医护沟通环节、缴费收费环节、检查、检验及治疗环节、取药环节、医院环境与标识、患者隐私保护、服务态度、投诉管理环节、意见与建议 ▲备注：检查、检验及治疗环节涉及医院医技科室，如CT、MR、内窥镜、超声等，满意度问卷需要将其内容纳入</p> <p>住院/出院患者满意度测评问卷应包含患者在医院接受诊疗过程中各个关键节点所涉及的服务，需包含以下内容（可扩展）：患者基本信息、入出院环节、病房接诊环节、医护沟通、诊疗环节、服务态度、患者知情、医德医风、费用管理、患者安全、就医环境设施、疼痛管理、手术麻醉环节、投诉管理、医疗质量与效率、隐私保护、意见与建议 ▲备注：诊疗环节涉及医院医技科室部分，如CT、MR、内窥镜、超声等，满意度问卷需要将其内容纳入</p> <p>医院职工满意度测评问卷应包括（可扩展）：基本信息、工作环境、工作强度、薪酬待遇、培训机会、晋升机会、发展前景、后勤服务、机构管理、职业认同、意见与建议、临床医技科室对职能科室满意度、外科科室对手术室满意度、临床科室对医技医辅科室满意度 ▲要求调查问卷设计科学合理，须经过统计学信度验证，并符合和对应国家对于医院建设管理的标准要求，测评指标涵盖医院管理各主要流程和质控要点</p>
3	测评样本量	<p>门诊患者：每季度覆盖患者不少于400人，覆盖全院所有门诊科室，测评时间覆盖周一至周日</p> <p>住院/出院患者：每季度覆盖患者不少于800人，其中在院患者占比不低于60%，覆盖全院所有临床科室</p> <p>医护技人员：每半年覆盖医护技人员不少于1000人，覆盖全院所有临床医技科室</p> <p>行政职能科室人员：每半年覆盖职能科室人员不少于250人，覆盖全院所有职能科室</p> <p>▲具备科学的抽样体系，能根据医院规模、科室数量、就诊人次等具体信息测算出样本量，保证样本的代表性</p>
4	测评方式	<p>现场调研、电话调研、电子问卷</p> <p>对于样本内门诊患者现场测评比例不低于50%，对于样本内在院患者现场测评比例不低于85%。现场调研、电话调研均需要录音备查，保存期限为一年，上述测评方式有信息化技术支撑</p>

5	数据质量	需具备完备的测评数据真实性及准确性校验管理流程和组织体系，有效确保医院调查数据的信息科学客观、真实有效
6	测评报告	每个季度出具一份患者满意度分析报告、每半年出具一份职工满意度报告，每年各出具一份患者和职工满意度年度报告。 ▲报告均需要在每个季度结束后的10个工作日内出具

（二）服务要求（详细技术要求）

1. 每季度结束后10个工作日内提供测评报告（书面版一式三份、PDF版和WORD版），报告中需要包含医院整体满意度情况及各科室/部门满意度情况，需反馈每题测评情况及总体情况，并将满意和不满问题提交汇总提交至医院，半年和年底按照医院要求汇总一次。
2. 测评周期内，第一季度、年度需要提供专题讲座（医院根据实际情况拟定方式）服务，要求供应商邀请管理咨询专家对医院存在问题进行反馈、交流，并提出改进意见。
3. 协助提交与医院测评调查相关（如三级公立医院绩效考核）的数据资料。
4. 本次测评涉及的所有资料及成果归招标人独家享有，任何个人及单位未经招标单位同意，不得引用或发表本测评成果和相关数据，须妥善保管资料，负有保密责任和义务，否则，招标单位有权利追究其相关责任。
5. 所有操作文件（含调查问卷）应在征得招标单位同意后付诸执行，未经招标单位同意，不得随意更改。
6. 投标人需根据患者和职工满意度监测管理要求，编制相关的制度、流程及相宜的评价内容。
7. 投标人需要根据不同测评对象，编制医院社会满意度测评指标体系及员工满意度测评指标体系、测评方案、测评问卷。
8. 投标人需要自行完成规定的样本量采集工作（样本量要求详见“功能需求明细”），招标单位在能力范围内予以积极配合。
9. 投标人需要根据医院三甲复审要求，完善2020年至2024年的服务对象满意度测评相关资料内容。

（三）商务要求

1. 合同履行期限：1年。根据项目完成情况及服务质量，在政策及法律法规允许的范围内，可续签合同。
2. 质保期：谈判中投标人可准备特别优惠条款，如提供服务维保期、免费培训次数、其他服务项目等。

3. 付款条件及方式：完成 2 个季度后支付 50%合同款，合同期满且正常履行服务责任的情况下，支付剩余 50%合同款。
4. 提供售后服务承诺书：售后服务承诺包含响应时间、沟通时效等内容。如投标人接到医院通知后，2 小时内到场响应配合；医院提出的服务内容和要求，半天内能够提供实施方案，半天内能够落实要求等。

第四章 评定办法

一、初步评审：

	审查内容	评审因素
初步 评审	具有独立承担民事责任的能力	供应商具有有效的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书或执业许可证或自然人身份证明等证明文件（供应商根据自身情况提供对应的证明材料）。
	具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度	（1）法人：提供本年度（或上一年度）经第三方审计的财务报告（完整的财务报告，包括“四表一注”，即资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注）或其基本开户银行出具的资信证明； （2）部分其他组织和自然人：没有经第三方审计的财务报告的，可以提供银行出具的资信证明； （3）投标人没有经第三方审计的财务报告和资信证明时，也可以提供财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函。
	具有履行合同所必需的设备和专业技术能力	（1）提供具备满足本项目的设施设备的证明材料；（提供承诺函） （2）提供具备满足本项目的技术、服务人员的证明材料；（提供承诺函） （3）供应商认为具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。 （4）（格式自拟）
	有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录	（1）提供近6个月缴纳税收的凭据。 （2）提供近6个月缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）。 （3）提供投标企业与被授权人签订的劳动合同和投标企业为被授权人缴纳社保金的证明材料。
	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	政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指投标人因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚；（提供承诺书，格式详见响应文件格式）。
	法律、行政法规规定的其他条件	（供应商主动自行提供）国家对生产和销售相关产品或提供相关服务有专门法律、行政法规规定的，国家法律法规对市场准入有要求的还应提交相关资格证明文件。
	禁止参加情况	（1）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。 （2）为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。（提供承诺，见响应文件格式）
	主体信用记录	本项目公告发布后，参加本次采购活动前，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询失信被执行人、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。
联合体	本项目不接受联合体投标，投标人中标后不允许分包
特定资格条件	符合本文件第一章第二款第（五）条本项目特定资格要求
投标人名称	与营业执照等其他证件一致
签字盖章	有法定代表人或其委托代理人签字并加盖单位公章
投标人身份证明文件	具有法定代表人或其他组织或自然人等资格证明或法定代表人授权委托书
投标报价	每一种采购内容只有一个报价；是否按照采购文件的报价要求进行报价，投标报价合理；
采购需求	*号条款（如有）是否符合采购文件要求；是否实质性响应采购文件；
其他要求	符合法律、法规和采购文件中规定的其他实质性内容的

二、详细评分办法（详细评分表）

内容	项目	评审因素	分值	评审标准
评分办法	商务评审	类似项目业绩	12分	投标人自2021年1月1日至今具备医院满意度调查类项目业绩经验，每提供一家三级医院业绩经验得3分，每提供一家其他级别医院业绩经验得2分，最高12分。（以上案例需提供含服务清单页的合同复印件或中标通知书）
		就医服务优化改进等相关经验	12分	投标人具有医院服务质量管理体系建设、满意度改进服务、流程检测及优化、专项服务品质优化四类服务经验。能提供具体案例，每提供一类案例得3分，最高12分。
	技术评审	主要技术参数	10分	产品技术参数全部满足标书要求得10分；标“▲”号重要技术参数有任何一项不满足扣2分，其他非“▲”号技术参数每有一项不满足扣1分，扣完为止。
		服务方案	16分	具备完整的服务体系，包括服务人员配置方案、服务经验、人员专业水平、服务响应时间等；具备完整的实施计划，包括项目计划与医院实际情况的契合程度以及进度计划、组织计划、实施计划、验收计划等方面；除招标文件中要求的技术参数外，投标公司可提供具有公司特色的服务。服务方案优秀得16-13分，良好得12-9分，一般得8-5分，较差得4-0分。
		服务团队经验	8分	服务团队中至少包含2名医疗、护理、药学、管理学等相关专业人員；至少包含1名满意度测评工作经验丰富的专家人員。完全满足条件得8分，部分满足得5分，不满足得0分。（服务团队须提供相关人員證件、公司社保繳納記錄、證明材料并加盖公章）
		项目报告质量	8分	提供满意度调查、服务流程检测等项目报告模板。投标人能根据调研数据，分析医院服务中存在的问题，提出改进意见和建议，协助医院制定整改措施，如进行督察督办、

			PDCA 闭环管理、提升满意度等方面。项目报告模板优秀得 8-7 分，良好得 6-5，一般得 4-3 分，较差得 2-0 分。
	信息化设备	10 分	具有独立的测评终端和信息采集软件系统，能为医院建立专属的数据应用平台和数据库，平台系统具备数据的自动对比分析功能。完全满足条件得 10 分，部分满足得 6 分，不满足得 0 分。（需提供信息化手段及数据库介绍相关材料）
	服务质量控制	4 分	具备项目全过程质量控制能力，包括质量控制方案、质量控制体系、沟通机制以及违约责任承担等方面。完全满足条件得 4 分，部分满足得 2 分，不满足得 0 分。
	价格评审	20 分	价格分统一采用低价优先法计算，即满足磋商文件要求且最后报价最低的投标人的价格为磋商基准价，其价格分为满分 20 分。供应商的价格分统一按照下列公式计算： 磋商报价得分 = (磋商基准价/最后磋商报价) × 20
总分（100 分）			

三、计算方式及定标办法

采用谈判、询价等价格唯一因素评审的项目，各供应商最终报价相同时的排序办法	最终报价完全相同的，按需求响应情况优劣投票确认排序	
采用综合评价法评审的项目，供应商最后得分相同同时对供应商进行排序的方法	得分相同的供应商，按竞标报价由低到高顺序排列。得分且报价相同的，按技术指标优劣顺序排列	
同品牌投标人获得中标人推荐资格的确定方法	提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格	
评定办法	<input checked="" type="checkbox"/> 综合评价	进行评分，并进行排序（见评分细则）
	<input type="checkbox"/> 最低价	符合资格条件和采购需求的最低报价
	<input type="checkbox"/> 其他	

（一）本次采购为院内磋商。供应商应派其授权代表持有效身份证件按采购文件规定的时间递交谈判响应文件，并准备参加磋商。

（二）供应商应当在磋商文件“供应商报名须知”要求的截止时间前，将响应文件密封送达谈判会议现场。在截止时间后送达的响应文件为

无效文件，磋商小组应当拒收。

（三）供应商在提交响应文件截止时间前，可以对所提交的响应文件进行补充、修改或者撤回。补充、修改的内容作为响应文件的组成部分。补充、修改的内容与响应文件不一致的，以补充、修改的内容为准。

（四）磋商小组在对响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求供应商对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正。供应商的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。

（五）磋商小组所有成员应当集中与单一供应商分别进行磋商，并给予所有参加的供应商平等的谈判机会。

（六）磋商小组将依据磋商文件要求，对所有供应商提交的磋商文件进行资格评审；对未实质性响应文件要求的，磋商小组应现场告知供应商，取消其参加评标资格。

（七）实质性响应磋商文件资格要求的供应商按所抽取的磋商顺序，依次与磋商小组分别进行磋商。

（八）磋商小组将就磋商文件中的技术、服务要求、合同草案条款等与供应商一一洽谈。

（九）磋商小组可以根据磋商文件和磋商情况实质性变动采购需求中的技术、服务要求以及合同草案条款。

（十）对磋商文件作出实质性变动是磋商或磋商文件的有效组成部分，

应当以书面形式同时通知所有参加磋商的供应商。

(十一) 磋商结束后，磋商小组将要求不少于三家参加磋商的供应商在规定时间内提交最后报价，提交最后报价的供应商不少于 3 家。最后报价是供应商磋商响应文件的有效组成部分。

(十二) 磋商供应商最终报价超过了采购预算，磋商活动终止。

(十三) 本次磋商共有三轮报价。三轮报价后，评委对供应商承诺的事项进行综合评议，若出现不能明确推荐第一名或第二名的供应商时，组织与之相对应的供应商进行第四轮报价。

第五章 合同签署

根据《中华人民共和国民法典》，采购人和中标人（成交供应商）之间的权利和义务，应当按照平等、自愿的原则，依据文件要求和响应文件承诺，签订合同。

第六章 响应文件格式

正本/副本

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) 标书目录（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) 投标企业与被授权人签订的劳动合同和投标企业为被授权人缴纳社保金的证明材料（详见第四章评定办法中有关要求）
13) 财务状况（详见第四章评定办法中有关要求）
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

报价书

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采购公告，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。

1. 响应文件；
2. 资格证明文件；
3. 有关授权文件。

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将成为签订合同的依据，并承诺按响应内容提供相应服务；

其它承诺：（如有的话，可自行填写）

在此，我方宣布同意如下：

1. 所附《报价一览表》中规定的应提交和交付的货物或服务报价总价为（注明币种，并用文字和数字表示的报价总价）。

2. 将按本项目采购文件的约定履行合同责任和义务。

3. 已详细审查全部采购文件，包括（补充文件等），对此无异议。

4. 本响应文件的有效期限自开标之日起共90个日历天。

5. 接受采购文件中关于诚信履约的约定。

6. 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	
工期（供货期）	
质保期	
项目负责人	
投标货物品牌及型号（如有）	
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

格式自拟

格式 8 评审办法响应文件

格式自拟

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谋取中标、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
