### [深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院](https://www.so.com/link?m=bwC25hyhI%2FEHQ670MwNUEwPabYN7Wps2vk5X4GmGog1gjj2AV4y2oZ%2FowtBXo6hJuFNy%2Fhjc5LD5aXkYPp%2BpRZ54IqWOAEQVHU2rzwXyNUS%2F6IYoBnkMUac4A4PGW9xnqByWGcmdMATSeG44mJimH1SgaDRPMYTACEEramn3%2Fs%2F0v9pctrC6QrhsGao5%2BhG8uuFAdLnekua3F%2F0ADbC3zpE8NYE%2FvQ7cOYjm5mtHfW4FbsJ4LN0KjEM2CnZLOd9npoChCj%2BgDWfdiKNcjdgUbT%2FfrxgHallPY" \t "_blank)

**医用液氧配送及储罐租赁服务**

**招标文件**

【服务类】

项目编码：ENT20240704

项目名称：医用液氧配送及储罐租赁服务

项目关键信息

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 医用液氧配送及储罐租赁服务 |
| 项目类型 | 服务类 |
| 采购方式 | 院内招标 |
| 货币类型 | 人民币 |

评审办法

一、本项目评审方法为：综合评分法。

综合评分法，是指投标文件满足招标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投标人为中标候选人的评标方法。

二、评审标准：

评审小组对供应商响应文件进行资格审查，对审查合格的投标文件进行价格、技术及商务评估，综合比较与评价，按综合得分高低排序，确定推荐的候选成交供应商。具体技术、商务的评审因素详见《综合评分表》。

候选成交供应商评审总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；得分且投标报价相同的，按技术指标或服务方案优劣顺序排列；得分且投标报价相同的且技术指标或服务方案优劣相同的，采取随机抽取方式确定候选中标供应商的推荐资格。

评审小组根据评审情况出具评审结果报告，评审结果报告经评审小组审查确认审定后，并将采购成交结果进行公示，公示无异议后，确定为中标（成交）供应商。

三、评审原则：

（1）坚持公开、公平、公正的基本原则；

（2）实行科学评估、集体决策；

（3）质量优先、诚实信用优先、价廉优先；

（4）招标采购监督小组全程有效监督。

第一章 采购公告

根据《中华人民共和国政府采购法》和《深圳经济特区政府采购条例实施细则》的有关规定，我院拟对以下项目进行院内招标采购，欢迎符合条件具有供应能力的供应商或厂家前来报名参加。

一、项目基本情况

1.项目编码：ENT20240704

2.项目名称：医用液氧配送及储罐租赁服务

3.采购项目内容：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 服务名称 | 数量 | 单位 | 预算金额（支付上限，按实际使用量支付） | 服务期限 |
| 医用液氧配送及储罐租赁服务 | 1 | 批 | 18.4万元/年 | 自合同签订之日起一年。一年合同期满后，经履约考核合格及以上的可按原合同条款续签下一年度合同，每次续签期限为一年，最多可续签两次 |

二、供应商（参与人）资格要求：

1、投标人须是在中华人民共和国境内经注册独立法人单位，具有独立法人资格或者具有独立承担民事责任的能力的其他组织（提供营业执照或事业单位法人证等法人证明扫描件，原件备查）；

2、投标人为生产企业的，须提供政府部门颁发的《药品生产许可证》、证书许可范围包含“氧”；投标人为经营企业的，须提供药监部门颁发的《药品经营许可证》、证书许可范围包含“氧”经营。

3、投标人获政府部门颁发的《气瓶（移动式压力容器）充装许可证》。

4、投标人获政府部门颁发的《危险化学品经营许可证》或《安全生产许可证》。

5、投标人或其委托运营方必须具有有效的《道路运输经营许可证》，证书中必须有注明危险货物运输经营范围。（如有委托运营方，投标文件同时附投标人与委托运营方的委托合同）。具有医用液氧运输专用槽车。

6、本项目不接受任何形式的联合体投标，不接受同一母公司下属两家（含两家）以上的分、子公司参与投标。投标人不得将本项目进行分包、转包。

7、参与本项目投标前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（由供应商在《履约承诺函》中做出声明）；

8、参与本项目政府采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况（由供应商在《履约承诺函》中做出声明）；

9、投标人未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单及政府采购严重违法失信行为记录名单（由供应商在《履约承诺函》中做出声明）；

10、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一包号投标或者未划分包号的同一招标项目投标（由供应商在《履约承诺函》中作出声明）；

11、为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动（由供应商在《履约承诺函》中作出声明）；

三、供应商报名资格审查资料清单（复印件加盖公章、原件备查）：

1、供应商报名表（格式详见附件）；

2、企业法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证复印件或三证合一复印件；

3、法定代表人证明书；（格式详见附件）

4、法定代表人授权书（格式详见附件，投标人代表为法定代表人的无需提供本格式）；

5、投标人为生产企业的，须提供政府部门颁发的《药品生产许可证》、证书许可范围包含“氧”；投标人为经营企业的，须提供药监部门颁发的《药品经营许可证》、证书许可范围包含“氧”经营。

6、投标人获政府部门颁发的《气瓶（移动式压力容器）充装许可证》。

7、投标人获政府部门颁发的《危险化学品经营许可证》或《安全生产许可证》。

8、投标人或其委托运营方必须具有有效的《道路运输经营许可证》，证书中必须有注明危险货物运输经营范围。（如有委托运营方，投标文件同时附投标人与委托运营方的委托合同）。具有医用液氧运输专用槽车。

9、诚信声明函（格式自拟）。在三年内（自招标公告发布之日起倒推），通过“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）、“深圳市政府采购监管网”（zfcg.sz.gov.cn）三个渠道查询供应商信用记录查询有失信记录，被取消中选资格的，与招标人有合同纠纷，或被索赔过的投标人的投标将被拒绝，需提供查询记录截图；

　　注意：声明函及三个渠道查询供应商信用查询记录截图均须提供。

10、投标函（格式详见附件）

11、龙岗区进一步规范政商交往行为告知书（格式详见附件）

　　以上资料需加盖公章。

投标人应在2024年 7 月 9 日-2024年7 月 15 日，工作日上午8:00-12:00，下午2:00-5:00，提交以上报名资料到深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院7号楼1楼102办公室招采办审核，联系人：徐小姐，联系方式：0755-28989999-8810。

四、投标资料（详见招标文件）

投标资料须加盖公章，密封在一个档案袋里面加盖骑缝章，一正五副。供应商须将密封完好的投标资料带到开标现场，于开标时在现场提交评审。

项目需求中要求提供证明材料的，投标文件需提供相应证明材料复印件或扫描件或截图等（加盖投标人公章，原件备查）并注明证明材料在投标文件中的具体位置，未按要求提供证明材料或未注明证明材料的具体位置或提供的证明资料显示不符合招标文件要求、模糊不清无法判断或未显示是否满足招标文件要求的，均视为负偏离；未要求提供相应证明材料的，投标人可以不提供。

五、评分方法：综合评分法

六、开标时间：另行通知

附件1：报名表

附件2：招标文件

附件3：法定代表人证明书

附件4：法定代表人授权书

附件5：信用声明函及证明文件

附件6：投标函

附件7：龙岗区进一步规范政商交往行为告知书

1. **用户需求书**

**一、总体要求：**

1、此次特种气体招标项目是作为深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院医疗服务项目。

2、投标人必须免费承担液态氧气储气罐的特种设备安装告知手续及办理压力容器使用证，办理以上手续及证书所需要的资料由中标方提供。同时免费承担液态氧气储气罐及配套设备的年检及各安全阀门和压力表的检验及对应的维护保养。

**二、技术和质量要求：**

1、质量标准：医用液氧、医用氧气需符合《中国药典》2020版要求。技术指标：≥99.5%，包装容器：储罐

2、医用氧质量标识：

（1）产品需提供检验合格证；

（2）标明产品名称，生产日期、生产批号、质量（kg）和纯度（%）、执行标准代号、生产企业等；

3、由中标公司在医院指定地点建立一个标准的医用液氧站，液氧站所有设备包括液氧储罐、汽化器、管路及配件等，其中包括：提供2个5立方的液氧储罐（必须达到GB18442-2001标准或以上），工作压力不小于1.5Mpa，具备双重安全泄放系统。

液氧储罐品牌选择范围必须是国内一线品牌产品如：查特、建安特西维欧、圣达因等。

4、对不符合质量要求和标识要求的货品，采购人有权拒收，投标人应及时给予退换。

5、投标人在服务期间，无偿向采购人操作人员提供相关医用气体用具安全使用等方面的技术指导。

6、投标人必须按照国家对特种设备的相关规定提供符合要求的液氧储罐（5立方储罐）并办理相关的使用证件，储罐的安装、报装建及定期检测、效验，所有费用由投标人负责，医院采用租赁模式（租金包含在投标报价内）。

7、液氧储罐具有自动省气回路，超压时自动切换至输出端，输出氧气，低压时可自动增压，压力自动调节功能，无需人工操作。

8、提供三个大于等于200m³/h的汽化器及配套附件。

9、具有远程液位及压力监控系统和现场声光报警功能。

10、医用液氧站投标文件必须标明设备及配件等配置的资料。

11、液氧站的建设、运行所须一切资质技监等证明、审批文件由中标方办理，且在有关法规规定的时间内完成。

12、医用液氧站所有资质证明扫描件加盖公章。

13、医用液氧站服务要求：

（1）中标方负责设备的定期维护和保养，投标人负责液氧站的所有设施设备，安全阀、压力表、罐体等的定期检测和国家规定的检验检测，达到安全运行要求或标准并承担相关费用；如投标人因储罐年检或维修而出现气体供应困难，投标人应有应对方案，以满足医院的需求。

（2）投标人自有（或租赁）配送液氧的运输车辆必须配备液体流量计，流量计能准确显示液氧送货的时间、重量、车牌等信息，并以此作为结算的依据。

（3）所属配送液氧车辆为本单位自有（或租赁）运输车辆，液氧运输车辆必须符合国家规定，车身喷涂有“医用氧”，且能提供对应车辆的运输证。

（4）提供配送人员（不少于两名）的资格证（道路运输从业人员从业资格证）。

（5）投标人提供维保人员的名单不少于两人（含两人），提供维保人员的有效期内的资质证件及在本项目维保工作中担任的工作内容。

（6）中标方负责液氧站设备的安全运行及维护等管理。

（7）供货时间：24小时，有节假日供货方案，有24小时热线电话。

（8）故障或技术支持响应时间：6小时内到达现场，指派售后负责人。

（9）液氧站管理：中标方（医院监督其落实）。

（10）能提供远程液位监控，能实现液位低时沟通主动配送。

14、报价方式：

医用液氧按公斤报价，单位：元/公斤，大概月用量0.8万公斤左右。

设备（储罐）按月租报价，单位：元/月.罐。

医院不负责其余任何费用，特殊情况双方书面确认为准。

**第二部分 评审标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评分项** | **权重(%)** |
| **1** | **价格** | **30** |
|  |
| **2** | **技术部分** | **60** |
|  |
| 序号 | 评分因素 | 权重(%) | 评分准则 |
| 1 | 项目实施的重点、难点及其解决方案 | 20 | **（一）评审内容：**考察医院液氧储气罐的切换方案是否符合实际情况以及投标人怎样保障切换过程气体的供应，包括但不限于：1.具体的实施方案2.备用气源的供应方式3.安装位置、施工时间等可行性方案**满足以上三项要求得9分，满足以上任意两项要求得6分，满足以上任意一项要求得3分，其他情况不得分。**（二）在此基础上，1.方案内容科学合理，完全符合项目需求，可行性高）的加11分；2.方案内容较合理，基本符合项目需求，可行性较高加7分；3.方案内容合理性一般，可行性一般加3分；其他情况不得分。 |
| 2 | 供气设备的维护和服务方案 | 15 | **（一）评审内容：**评审人员对投标人提供的供气设备的维护和服务方案进行评审：1.提供符合特种设备管理要求的维保方案。2.对供气设备的年检、安全附件的校验及日常维护保养计划.3.安全附件的校验及日常维护保养计划。**满足以上三项要求得6分，满足以上任意两项要求得4分，满足以上任意一项要求得2分，其他情况不得分。**在此基础上，1.方案内容科学合理，完全符合项目需求，可行性高加9分；2.方案内容较合理，基本符合项目需求，可行性较高加6分；3.方案内容合理性一般，可行性一般加3分；其他情况不得分。 |
| 3 | 突发事件的处理措施和应急预案 | 15 | **（一）评审内容：**投标人根据项目需求提供：1.针对突发事件投标人的处理措施和预案。2.满足医院24小时服务保障气体的供应不中断。3.提供紧急情况下对应的联系人姓名及24小时响应服务热线电话。**满足以上三项要求得6分，满足以上任意两项要求得4分，满足以上任意一项要求得2分，其他情况不得分。**(二）在此基础上，1.方案内容科学合理，完全符合项目需求，可行性高加9分；2.方案内容较合理，基本符合项目需求，可行性较高加6分；3.方案内容合理性一般，可行性一般)加3分；其他情况不得分。 |
| 4 | 培训方案 | 10 | **（一）评审内容：**投标人需制定出对医院相关的管理和操作人员及科室使用人员技术培训方案：1.培训方案具体培训内容；2.培训方案具体培训流程。3.培训时间合理化安排。**满足以上三项要求得6分，满足以上任意两项要求得4分，满足以上任意一项要求得2分，其他情况不得分。**（二）在此基础上，1.方案内容科学合理，完全符合项目需求，可行性高加4分；2.方案内容较合理，基本符合项目需求，可行性较高加2分；其他情况不得分。 |
| **3** | **商务部分** | **10** |
|  |
| 序号 | 评分因素 | 权重(%) | 评分准则 |
| 1 | 投标人同类项目业绩情况 | 5 | **（一）评分内容：**投标人自2021年1月1日起（以合同签订时间为准）具有医院医用气体类采购项目业绩的，提供一个业绩得2分，提供两个得4分，提供三个得5分，同一项目合同续签不可重复计分。 **（二）证明材料：** 提供合同关键页（至少能体现医用液氧及提供储罐（贮罐）设备、合同签订双方盖章）扫描件作为得分依据。评分中出现无证明资料或评审委员会无法凭所提供资料判断是否得分的情况，一律作不得分处理。 |
| 2 | 诚信情况 | 5 | 投标人在参与政府采购活动中存在诚信相关问题且在主管部门相关处理措施实施期限内的，本项不得分，否则得满分。投标人无需提供任何证明材料，由政府集中采购机构工作人员查询后向评审委员会提供相关信息。 |

（□正本 □副本）

（项目名称全称）

投标文件

项目编号：

项目名称：

投标单位名称（公章）：

投标单位地址：

联系人：

联系电话：

时 间 年 月 日

**二、目录指引**

**三、投标函格式**

**致：深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院**

我方确认收到贵方 采购货物及相关服务的招标文件（项目编号： ）， (投标人名称、地址)作为投标人已正式授权 (被投标人授权代表全名、职务)为我方签名代表，签名代表在此声明并同意：

1. **我单位愿意遵守招标文件的各项规定，自愿参加投标，并已清楚招标文件的要求及有关文件规定，并严格按照招标文件的规定履行全部责任和义务。**
2. **我们同意本投标文件的投标有效期从提交投标文件的截止之日起90日历日内有效，并承诺不予撤销已递交的投标文件。**
3. **我单位已经详细地阅读并完全明白了全部招标文件及附件，我单位完全理解本招标文件的要求，我单位同意放弃对招标文件提出不明或误解的一切权利。**
4. **我单位同意提供采购人与评审委员会要求的有关投标的一切数据或资料。**
5. **我单位理解采购人与评审委员会并无义务必须接受最低报价的投标或其它任何投标，完全采购人拒绝迟到的任何投标和最低投标报价不是被授予中标的唯一条件。**
6. **如果我单位未对招标文件全部要求作出实质性响应，则完全同意并接受按无效投标处理。**
7. **我单位已认真核实了投标文件的全部资料，所有资料均为真实资料。我单位对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我单位的投标文件中存在虚假资料的，则视为我单位隐瞒真实情况、提供虚假资料，我单位愿意接受主管部门作出的行政处罚。**
8. **如果我单位提供的声明或承诺不真实，则完全同意认定为我司提供虚假材料，并同意作相应处理。**
9. **我单位是依法注册的法人，在法律、财务及运作上完全独立于本项目采购人、用户单位（如有）和采购代理机构。**

**备注：**

**1、投标函中承诺的投标有效期应当不少于招标文件中载明的投标有效期，否则视为无效投标。**

**2、除投标有效期承诺的时间外，本投标函内容不得擅自删改，否则视为无效投标。**

**投标人单位名称（单位盖公章）：**

**日期： 年 月 日**

**四、履约承诺函**

**致：深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院**

我单位深知本项目对贵单位的重要性和紧迫性，亦了解贵单位对廉政建设的相关要求，因此我单位承诺如下：

1.我单位本招标项目所提供的货物或服务未侵犯知识产权。

2.我单位参与本项目投标前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

3.我单位参与本项目政府采购活动时不存在被有关部门禁止参与政府采购活动且在有效期内的情况。

4.我单位具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款的条件。

5.我单位参与政府采购项目投标活动中未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。

6.我单位承诺未存在单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的供应商参加同一合同项下的政府采购活动。

7.我单位承诺未为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

8.我单位参与该项目投标，严格遵循公平竞争的原则，不恶意串通，不妨碍其他投标人的竞争行为，不损害采购人或者其他投标人的合法权益。我单位已清楚，如违反上述要求，将作投标无效处理，并自动放弃贵局自本项目起所有采购项目的投标事宜。

9.我单位如果中标，做到诚实守信，依照本项目招标文件需求内容、签署的采购合同及本单位在投标中所作的一切承诺履约。

10.我单位承诺本项目的报价不低于我单位的成本价，不恶意低价谋取中标；对本项目的报价负责，中标后将严格按照本项目招标文件需求、签署的采购合同及我单位在投标中所作的全部承诺履行。我单位清楚，若我单位以“报价太低而无法履约”为理由放弃本项目中标资格时，且愿意接受主管部门的处理处罚。若我单位中标本项目，我单位的报价明显低于其他投标人的报价时，我单位清楚，本项目将成为重点监管、重点验收项目，我单位将按时保质保量完成，并全力配合有关监管、验收工作；若我单位未按上述要求履约，我单位愿意接受主管部门的处理处罚。

11.我单位已认真核实了投标文件的全部内容，所有资料均为真实资料。我公司对投标文件中全部投标资料的真实性负责，如被证实我公司的投标文件中存在虚假资料的，则视为我单位隐瞒真实情况、提供虚假资料，我单位愿意接受主管部门作出的行政处罚。

12.我单位承诺不非法转包、分包。

以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律处理，并承担由此给采购人带来的损失。

投标人（公章）：

法定代表人或其授权代表签名：

日期： 年 月 日

**五、违法行为风险知悉确认书**

本公司（单位）在投标前已充分知悉以下情形为参与政府采购活动时的重大风险事项，并承诺已对下述风险提示事项重点排查，做到严谨、诚信、依法依规参与政府采购活动。

一、本公司（单位）已充分知悉“隐瞒真实情况，提供虚假资料”的法定情形，相关情形包括但不限于：

（一）通过转让或者租借等方式从其他单位获取资格或者资质证书投标的。

（二）由其他单位或者其他单位负责人在投标供应商编制的投标文件上加盖印章或者签字的。

（三）项目负责人或者主要技术人员不是本单位人员的。

（四）投标保证金不是从投标供应商基本账户转出的。

（五）其他隐瞒真实情况、提供虚假资料的行为。

二、本公司（单位）已充分知悉“与其他采购参加人串通投标”的法定情形，相关情形包括但不限于：

（一）投标供应商之间相互约定给予未中标的供应商利益补偿。

（二）不同投标供应商的法定代表人、主要经营负责人、项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员为同一人、属同一单位或者在同一单位缴纳社会保险。

（三）不同投标供应商的投标文件由同一单位或者同一人编制，或者由同一人分阶段参与编制的。

（四）不同投标供应商的投标文件或部分投标文件相互混装。

（五）不同投标供应商的投标文件内容存在非正常一致。

（六）由同一单位工作人员为两家以上（含两家）供应商进行同一项投标活动的。

（七）不同投标人的投标报价呈规律性差异。

（八）主管部门依照法律、法规认定的其他情形。

三、本公司（单位）已充分知悉下列情形所对应的法律风险，并在投标前已对相关风险事项进行排查。

（一）对于从其他主体获取的投标资料，供应商应审慎核查，确保投标资料的真实性。如主管部门查实投标文件中存在虚假资料的，无论相关资料是否由第三方或本公司（单位）员工提供，均不影响

主管部门对供应商存在“隐瞒真实情况，提供虚假资料”违法行为的认定。

（二）对于涉及国家机关出具的公文、证件、证明材料等文件，一旦涉嫌虚假，经查实，主管部门将依法从严处理，并移送有关部门追究法律责任；涉嫌犯罪的，主管部门将一并移送司法机关追究法律责任。

（三）对于涉及安全生产、特种作业、抢险救灾、防疫等政府采购项目，供应商实施提供虚假资料、串通投标等违法行为的，主管部门将依法从严处理。

（四）供应商应严格规范项目授权代表、员工参与招标投标的行为，加强对投标文件的审核。项目授权代表、员工编制、上传投标文件等行为违反政府采购法律法规或招标文件要求的，投标供应商应当依法承担相应法律责任。

（五）供应商对投标电子密钥负有妥善保管、及时变更和续期等主体责任。供应商使用电子密钥在深圳政府采购网站进行的活动，均具有法律效力，须承担相应的法律后果。供应商擅自将投标密钥出借他人使用所造成的法律后果，由供应商自行承担。

（六）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。相关情形如查实，依法作投标无效处理；涉嫌串通投标等违法行为的，主管部门将依法调查处理。

四、本公司（单位）已充分知悉政府采购违法、违规行为的法律后果。经查实，若投标供应商存在政府采购违法、违规行为，主管部门将依据《深圳经济特区政府采购条例》第五十七条的规定，处以一至三年内禁止参与本市政府采购，并由主管部门记入供应商诚信档案，处采购金额千分之十以上千分之二十以下罚款；情节严重的，取消参与本市政府采购资格，处采购金额千分之二十以上千分之三十以下罚款，并由市场监管部门依法吊销营业执照。

以下文字请投标供应商**抄写并确认**：“本公司（单位）已仔细阅读《政府采购违法行为风险知悉确认书》，充分知悉违法行为的法律后果，并承诺将严谨、诚信、依法依规参与政府采购活动”。

负责人/投标授权代表签名：

知悉人（公章）：

日期： 202 年 月 日

**六、投标人情况及资格证明文件**

**（一）投标人基本情况一览表**

1．名称及概况：

（1）投标人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（2）注册地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 邮政编码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 电话号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 传真号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（3）成立或注册日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（4）法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（5）基本存款账户开户银行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（6）基本存款账户开户账号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（7）注册资金：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（8）注册经营范围：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（9）近两年财务基本情况（成立年限不足的，提供最近一期财务报表信息）

 ①货币资金期末数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ②年营业总额（值）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ③资产负债率：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ④销售利润率：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ⑤资本收益率：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（以上内容应与财务报表信息一致，如不一致以财务报表为准）

（10）项目负责人及主要联系人（姓名、职务、通讯方式）：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**（11）主要股东或出资人信息（必须填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称****（姓名）** | **统一社会信用代码****（身份证号）** | **出资方式** | **出资金额****（万元）** | **占全部股份比例** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

我方承诺，以上信息真实可靠；如填报的股东出资额、出资比例等与实际不符，视为放弃中标资格。

注：1）主要股东或出资人为法人的，填写法人全称及统一社会信用代码；为自然人的，填写自然人姓名和身份证号。

2）出资方式填写货币、实物、工艺产权和非专利技术、土地使用权等。

3）投标人应按照占全部股份比例从大到小依次逐个股东填写，股东数量多于10个的，填写前10名，不足10个的全部填写。

投标人（公章）：

法定代表人或其授权代表签名：

日期： 年 月 日

提交资料（包括但不限于财务报告表、组织机构、公司概况等）：

（1）**“国家企业信用信息公示系统”网页报告**。

（2）公司概况及公司组织机构；

（3）近两年财务报表包括资产负债表、损益表、现金流量表、纳税情况表等（加盖投标人公章）

（4）投标产品如被纳入中华人民共和国已实施的强制性产品认证产品目录的，应获得国家强制性产品认证证书和加施中国强制性认证标志；并附相关证明资料。

兹证明，上述说明属实，并已提供相应资料和数据，我方同意遵照贵方要求出示有关证明文件。

**2.法定代表人证明书格式**

**法定代表人（负责人）证明书**

 同志，现任我单位 职务，为法定代表人（负责人），身份证号： 联系电话： 特此证明。

说明：

1、法定代表人为投标人（企业事业单位、国家机关、社会团体）的主要行政负责人。

2、本证明书要求投标供应商同时提供法定代表人（负责人）的身份证扫描件（正反两面）作为附件方为有效。

3、本项目投标授权代表为法定代表人（负责人）的，无需提供《投标文件签署授权委托书》。

4、内容必须填写真实、清楚，涂改无效，不得转让、买卖。

附：

代表人性别： 年龄： 身份证号码：

统一社会信用代码： 经济性质：

经营范围：

投标人名称： （盖章）

附：法定代表人身份证扫描件

居民身份证扫描件粘贴处

（人像面）

居民身份证扫描件粘贴处

（国徽面）

**注：投标人须额外开具《法定代表人证明书》原件，投标人代表递交投标文件并出席开标环节时应携带身份证、《法定代表人授权书》及《法定代表人证明书》原件供采购代理机构工作人员核对身份信息。**

**3.法定代表人授权书格式（投标人代表为法定代表人的无需提供本格式）**

**法定代表人授权书**

致：深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院

本授权书声明：注册于中华人民共和国的　　　　　　 （投标人名称）在下面签

字的　　　　　　（法定代表人姓名、职务）代表我方授权在下面签字的　　　　　　（被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代表人，以本公司名义负责处理深圳市龙岗区耳鼻咽喉医院 设备购置项目采购活动中相关谈判采购事务，被授权人签署的所有文件资料，我公司全部接受并无异议。

本授权书于　　年　 月　日签字生效，有效期与本项目我方投标有效期一致，特此声明。

投标人（公章）:

法定代表人（签字或签章）：

被授权人（签字）：

附：被授权人身份证扫描件

居民身份证扫描件粘贴处

（人像面）

居民身份证扫描件粘贴处

（国徽面）

**注：投标人须额外开具《法定代表人授权书》原件，投标人代表递交投标文件并出席开标环节时应携带身份证、《法定代表人授权书》及《法定代表人证明书》原件供采购代理机构工作人员核对身份信息。**

**4.提供法定代表人或项目负责人（被授权人）最近一个月的社会保险证明。**

注:由于社保部门或税务部门原因，最近一个月的社保证明无法提供的可往前顺延一个月；如投标人为新成立企业且成立时间不足一个月可提供加盖投标人公章的情况说明或者证明材料亦视为符合；如依法不需要缴纳社会保险的，应提供相应文件证明；如为退休返聘人员提供退休证明和聘用合同；如本项目未安排项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员的，无需提供投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员的社会保险证明。

**七、报价表（格式自拟）**

**八、“技术和服务要求”里相关资质**

**九、项目实施的重点、难点及其解决方案（格式自拟）**

**十、供气设备的维护和服务方案（格式自拟）**

**十一、突发事件的处理措施和应急预案（格式自拟）**

**十二、培训方案（格式自拟）**

**十三、投标人认为需要加以说明的其他内容（业绩等）**