**重庆市梁平区中医院**

**医用耗材询价文件**

根据《中华人民共和国政府采购法》、《重庆药品交易所交易监督管理办法》和《重庆市政府集中采购目录及采购限额标准》相关规定,为满足临床科室需求，我院拟进行询价采购,欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

1. **采购耗材内容要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 规格 | 适用范围 | 单价限价（元） | 备注 |
| 1 | 一次性使用无菌鼻氧管 | 根 | 为患者进行鼻导管吸氧使用 | 2.73 | 中标方按医院用量需求在药交网进行供货（其投标价格不得高于该产品药交网挂网最低价和平均成交价） |
| **注：1.需提供耗材的注册证书和说明书以及厂商的授权证明。****（具体的试用型号规格联系临床科室咨询：邓老师 18290584442）**1. **在公示后10个工作日内提供试用耗材送至医院设备科，并在设备科进行试用登记。**

**（科室联系方式：设备科 郑老师 18223890129）**1. **在投标前5个工作日内医院将组织耗材评价小组对所有试用耗材进行评估，并出具试用合格报告。**

**（试用合格报告统一联系设备科郑老师领取签字扫描件）**1. **响应文件里需附有医院耗材评价小组出具的试用合格报告扫描件至最后一页。**
 |

 **二、采购方式**

询价采购

 **三、有关说明**

（一）询价文书获取方式

重庆市政府采购云平台：https://xj.ccgp-chongqing.gov.cn/ge/

（二）询价文件递交时间：

在重庆市政府采购云平台规定时间内线上提交。

（三）评审方式：线上评审

四、询价有关规定

（一）法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，都不得在同一货物询价中同时参与询价。

（二）同一合同包的货物，制造商参与询价的，不得再委托代理商参与询价。

（三）本项目的询价文件、补遗文件（如果有）一律在重庆市政府采购云平台网上询价公告时间内，https://xj.ccgp-chongqing.gov.cn/ge/线上提供，一律不接受网下补遗。

（四）供应商如对采购项目有疑问，必须以书面形式在响应文件询价截止时间前向梁平区中医院医设备科要求澄清，设备科可视具体情况做出处理或答复。如供应商未提出疑问，视为完全理解并同意本采购文件要求。

**四、供应商资格要求**

**（一）一般资质要求：**

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(提供上一年度完整的财务报表，本年度新成立或成立不满一年的组织和自然人无法提供财务状况报告或财务状况表的，可提供银行出具的资信证明复印件加盖投标人公章)。

注：【财务状况报告（表）至少须提供：资产负债表、利润表、现金流量表】。

3、具有履行合同所必须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（本项目投标截止日前12个月内任意一次缴纳社会保险的凭据专用收据和纳税凭据复印件并加盖投保公司的鲜章。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。）；

5、参加政府采购活动近三年内，在经营活动中没有重大违纪记录(重庆市政府采购网https://www.ccgp-chongqing.gov.cn/，打开“信用中国”栏目下载并加盖投标公司的鲜章，未按规定提交有效信用报告的，作无效投标处理。)；

（二）特殊资质要求：

无

**五、报价文件及文件递交**

**(一）报价文件由以下部分及投标人的一切有效补充组成**

 1、开标一览表（格式）

 2、投标函（格式）

 3、投标人法定代表人授权委托书（格式）

 4、招标与投标产品技术参数差异表

5、报价明细表（格式，不可更改采购人的编号顺序、产品名称、及规格型号等信息，投标人仅需就采购人约定的产品进行报价。）

 6、投标人资质文件（按采购要求所需的资质文件）

 7、投标人诚信声明

 8、要求提供的其他资料

**（二）投标文件的递交：**

投标人需在规定的时间内将投标文件在重庆市政府采购云平台线上提交。，采购人不对未提交的投标文件承担责任。

**（三）投标文件的修改和撤回**：

在投标截止时间之前,投标人可对其提交的投标文件进行修改或撤回,但在投标截止时间之后,投标人不得对其投标文件做任何修改。

**六、无效报价情形**

1、资质审查不合格的；

2、供应商超出营业范围询价的；

3、询价文件未按要求提交的；

4、响应文件与询价文件实质性要求有严重背离的；

5、没有按照询价文书要求由询价供应商法定代表人或授权代表签字并加盖公章的；

6、询价文件未按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的；

7、询价文件出现多个投报方案或报价的；

8、法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，在同一货物询价中同时参与询价的；

9、同一合同包的货物，制造商参与询价，再委托代理商参与询价的，制造商和代理商的询价均无效；

10、询价文件附有采购人不能接受的条件。

**七、成交供应商的确定及公示**

 1、成交方法：在符合采购需求，质量和服务的前提下，报价最低的供应商确定为成交供应商。

2、若成交供应商无故放弃成交资格，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由成交供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。成交供应商放弃成交资格后，由采购小组根据情况决定重新采购或由第二候选人递补。

3、结果公示：成交结果在重庆市政府采购云平台进行公示。

**八、签订采购合同**

1、供应商在公示期满后15个工作日内与采购单位签订《项目购销合同》，合同内容应与《采购文件》的内容和要求一致，合同违约责任等其他未明确事项，由供需双方在合同中协商约定。公示期满15个工作日内未签订合同者视为自动放弃（特殊情况或不可抗拒情况除外）。由询价采购小组根据情况决定重新采购或由第二候选人递补。

2、本次购销合同服务期限为一年，到期后由采购方根据经销商的配送能力、产品质量、廉政情况等进行评价。评价合格后进行续签购销合同。

**九、付款方式：**根据采购方每月的实际用量按重庆市药交所相关规定支付。

**十、废标条款:**

有下列情形之一的，重新组织采购或取消本次采购：

1、出现影响采购公正的违法、违规行为的；

2、供应商的报价均于市场价格严重偏离；

3、因重大变故，采购任务取消的

**十一、报价文件格式**

1. **开标一览表（格式）**

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 项目名称 |  |
| 联系人及电话 |  |
| 供应商投标报价（人民币） | 小写： | 大写： |
| 备注：1、投标报价=投标产品总价（取值保留小数点后两位）1. 投标人所投产品报价不得高于药交所挂网参考成交价，无建议成交价的，报价不得高于挂网价格的80%，否则视为无效投标。不属挂网产品请在备注栏中标注
 |

 投标人： 授权代表

（公章） （签名）

 年 月 日

说明：询价一览表在重庆市政府采购云平台公示，务必填写清楚、准确无误。

1. **投标函（格式）**

致： 梁平区中医院 ：

 （投标人名称）系中华人民共和国合法企业，注册地址： 。我方就参加本次投标有关事项郑重声明如下：

一、我方完全理解并接受该项目招标文件所有要求。

二、我方完全满足该项目招标公告和邀标书中提出的合格投标人基本资格条件，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

三、我方提交的所有投标文件、资料都是准确和真实的，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

四、我方承诺按照招标文件要求，提供招标项目的技术服务。

五、我方按招标文件要求在重庆市政府采购云平台提交电子版。

六、如果我方中标，我方将履行招标文件中规定的各项要求以及我方投标文件的各项承诺，按《政府采购法》、《合同法》及合同约定条款承担我方责任。

七、我方未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。

八、我方完全理解并接受贵方不一定要接受最低报价的投标或收到的任何投标。

九、在正式合同准备好和签字前，本投标书及贵方的中标通知书将构成约束我们双方的合同。

（投标人公章）

年 月 日

1. **投标人法定代表人授权委托书（格式）**

招标项目编号：

致：梁平区中医院 ：

 （投标人法定代表人名称）是 （投标人名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消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消而失效。

被授权人： 投标人法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

|  |  |
| --- | --- |
| 被授权人身份证正面复印件 | 被授权人身份证反面复印件 |

**（四）招标与投标产品技术参数差异表**

项目编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 产品名称 | 招标产品技术参数 | 投标产品技术参数 | 差异或响应 | 差异说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1、应对技术方案中的所有条款进行逐一应答。

2、若无差异，请在“响应或无差异”处填写响应。

3、若有差异，请在“响应或无差异”处填写差异，技术参数优于招标文件要求的在“差异原因”处填写正偏离；相应技术参数低于招标文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

1. 技术方案中要求的其他证明资料。

**（五）报价明细表（格式）**

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品 名称 | 规格 型号 | 适用 范围 | 品牌 | 批准 文号 | 药交所挂网编码 | 药交网建议成交价（元） | 投标价（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商： 授权代表：

（公章） （签名）

 年 月 日

备注：按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的作无效报价处理。

**(六)投标人资质文件**

**(七) 诚信声明（格式）**

采购项目编号：

致：梁平区中医院 （采购人名称）：

 （供应商名称）郑重声明，我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

 （供应商公章）

 年 月 日

**（八）要求提供的其他资料（格式）**

如：

产品注册证（图片）
产品说明书（图片）

厂商授权证明书（图片）

临床试用合格证明（图片）