**中山市博爱医院**

（项目名称）

**调研文件**

**（正本 / 副本）**

**（加盖骑缝章）**

**供应商名称：**

**供应商代表及联系电话：**

**品牌名称：**

**日期： 年 月 日**

**目 录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材料要求** | **页码** |
|  | **第一部分 资格性文件** | 第( )页 |
| 1 | 报价申明 | 第( )页 |
| 2 | 廉洁承诺书 | 第( )页 |
| 3 | 法定代表人/负责人资格证明书 | 第( )页 |
| 4 | 法定代表人/负责人授权委托书 | 第( )页 |
| 5 | 服务商的营业执照、经营许可证等证件或多证合一证件复印件 | 第( )页 |
| 6 | 调研活动信用记录自查承诺函及相关网页证明 | 第( )页 |
|  | **第二部分 技术部分** | 第( )页 |
| 1 | 具体服务方案 | 第( )页 |
| 2 | 技术先进性、质量稳定性、性价比等 | 第( )页 |
| 3 | 服务方案彩页等 | 第( )页 |
| 4 | 维保工程师与空气消毒机维修保养内容相关的培训证明 | 第( )页 |
|  | **第三部分 商务部分** | 第( )页 |
| 1 | 服务综合概况 | 第( )页 |
| 2 | 服务承诺函 | 第( )页 |
| 3 | 售后服务方案 | 第( )页 |
| 4 | 用户名单，其他医院合同关键页或发票复印件（3家及以上医院） | 第( )页 |
|  | **第四部分 价格部分** | 第( )页 |
| 1 | 报价一览表 | 第( )页 |

**一、资格性文件**

**1.1 报价申明**

（采购人）：

依据贵方调研项目名称项目，我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表（供应商名称、地址）提交报价文件正本 份，副本 份。

在此，我方声明如下：

1.同意并接受调研文件的各项要求，遵守调研文件中的各项规定，按调研文件的要求提供报价。

2.调研文件（包括承诺书）有效期为递交文件之日起180天内。

3.我方已经详细地阅读了全部调研文件及其附件，包括澄清及参考文件(如果有的话)。我方已完全清晰理解采购文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对这些文件所提出的异议和质疑的权利。

4.我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。

5.我方承诺在本次调研中提供的一切文件，无论是原件还是复印件均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果和法律责任。

6.我方完全服从和尊重评委会所作的评定结果，同时清楚理解到报价最低并非意味着必定获得推荐资格。

供应商：

地址：

电话：

电子邮件：

供应商（法定代表人授权代表）代表签字：

供应商名称(公章)：

开户银行：

帐号：

日期：

**1.2 廉洁承诺书**

**1.3法定代表人/负责人资格证明书**

**1.4法定代表人/负责人授权委托书**

**1.5服务商的营业执照、经营许可证等证件或多证合一证件复印件（具备净化工程设计、施工、维护的资质。）**

**1.6调研活动信用记录自查承诺函及相关网页证明**

**二、技术部分**

包括但不限于：

2.1具体服务方案

2.2技术先进性、质量稳定性、性价比等

2.3服务方案彩页等

2.4维保工程师与空气消毒机维修保养内容相关的培训证明（供应商须为本项目投入至少1名或以上维修人员，维修人员需有与空气消毒机维修保养内容相关的培训证明。（响应文件中提供拟投入维修人员的相关培训证明材料。））

**三、商务部分**

**3.1 服务综合概况**

（1）内容：产品和服务措施等售后能力。

（2）如供应商此表数据有虚假，一经查实，自行承担相关责任。

**3.2**

**服务承诺函**

中山市博爱医院：

根据文件的要求，现提供已签署的正副本响应文件，并正式由我司授权的代理人（详见《法定代表人/负责人授权书》）以本公司名义，全权代表我方参加本次项目。

项目名称：（项目名称）

本公司谨此承诺并声明：

1. 如成为本项目的成交供应商，同意并接受本项目文件、服务需求等各项条款。遵守文件中的各项规定，按文件的要求提供报价。

2. 文件有效期为一年。

3. 我方已经详细地阅读了全部文件及其附件，包括澄清及参考文件(如有)。我方已完全清晰理解文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对这些文件所提出的异议和质疑的权利。

4. 我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。不论在任何时候，定将按贵方的要求在规定时间内如实提供一切补充材料。

5. 我方同意按文件规定向贵单位交纳履约保证金（如有），并如期签订合同并履行其一切责任和义务。

6. 我方在参与本次项目中，不曾以任何不正当的手段影响、串通、排斥有关当事人或谋取、施予非法利益，如有行为不当，愿独自承担此行为所造成的不利后果和法律责任。

7. 本公司（企业）不存在以下情况：

（1）为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，再参加本项目的其他采购活动（工程类）。

（2）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，参加的同一项目或同一包组的响应。

8. 我方承诺在本次项目中提供的一切响应文件，无论是原件还是复印件均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果和法律责任，接受院方任何处理方式。

特此证明。

供应商名称： （公章）

法定代表人/负责人： （亲笔签名或签章）

授权代表签字：

承诺日期： 年 月 日

**注：本承诺函内容不得擅自修改。**

**3.3 售后服务方案**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **分项** | **基 本 情 况** | **联系人/联系电话** |
| 售后服务机构情况（距离本地最近） | 机构名称：  地 址：  负 责 人： | 姓名:  电话: |

**3.4 用户名单，其他医院合同关键页或发票复印件（3家及以上医院）**

1. **价格部分**

## 4.1报价方案一览表

（报价表格式自拟）

项目要求：

为全院空气消毒机（约298台）做维护保养（根据实际情况可能增减，数量不超过5%）。其中ICU、PICU、NICU共有83台（吸顶式，品牌：东莞利安达KJD-T1000型70台、伟一牌VBY-Q-800型13台），每两周做一次清洗检测维护。剩余的空气消毒机约215台（其中武汉吉星绿天使型93台，其余品牌为：老肯、利安达等挂墙式或移动式），至少一个季度做一次清洗检测维护。每次维护须检测紫外线灯管辐射强度，如发现强度低于8000uw/cm ²即时更换灯管；过滤网清洁，发现破损及时更换；外壳清洁，设备运行程序检查，更换失效的配件和耗材。所有消毒机一年至少更换一次紫外线消毒管和活性炭过滤网，所有维修配件全包，所更换的备件为零配件原厂认证合格、同一型号规格的全新零配件，安装后达到设备运行标准，性能符合国家标准。空气消毒机维护、保养、检测消毒效果符合《GB15982医院标准》的Ⅳ类环境的卫生要求，维护清洗完成后出具合格有效的检测数据报告。空气消毒机开机率≥95%，即按每年365天计，每年停机不超过8天；如开机率低于95%，超过一天顺延两天维保期。维保工程师需有与空气消毒机维修保养内容相关的培训证明，须保证工程师在2小时内到场以保证消毒机正常运行。

备注：

1.供应商根据企业自身能力报出项目报价（人民币）。

2.必须包含产品及零配件、运输费、装卸费、搬运费、保险费、材料费、保修费、雇员费、各项税费及不可预见的费用等完成本项目所需的一切费用。

3.供应商在填报报价时，应根据公司自身的成本核算情况，充分考虑市场价格的波动风险。一经参与，即认为已充分考虑有关风险，愿意承担因这些风险所造成的一切经济损失，并放弃因此造成的损失求偿权。

4.此表是调研文件的必要文件，是调研文件的组成部分。

5.各参与调研的公司报价时需考虑：如果医院需要将设备接入医院信息网络，由公司负责按医院要求将设备接入医院网络，所需的硬件、软件以及接口费由公司承担。

供应商法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：

供应商名称（加盖公章）：

日期： 年 月 日