**南京医科大学附属逸夫医院招标采购项目报名表（化试）**

（项目名称）

竞争性磋商响应文件

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

年 月 日

**目录**

（注：供应商根据附件顺序编制投标文件并制作目录（须生成页码））

## 附件一、竞争性磋商申请及声明

**竞争性磋商申请及声明**

致：南京医科大学附属逸夫医院

根据贵方 （项目名称）（项目编号）竞争性磋商公告，正式授权下述签字人 (姓名和职务)代表 （供应商名称），提交响应性文件并参加磋商。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1、我们的资格条件完全符合本次采购要求，我们同意并向贵方提供了与本次采购活动有关的所有证据和资料。

2、投标报价详见报价表。

3、我们已详细阅读全部磋商文件及其有效补充文件，我们放弃对磋商文件任何误解的权利，提交响应文件后，**不对磋商文件本身提出质疑**。

4、一旦我方成交，我方将根据磋商文件的规定，严格履行合同，保证于承诺的时间内完成货物的启动、调试等服务，并交付采购人验收、使用。

5、我方决不提供虚假材料谋取成交、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商恶意串通、决不向采购人、招标工作人员和磋商小组进行商业贿赂、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

7、我方正式通讯方式为：

地 址：

电 话：

传 真：

8、我方正式开户银行和账号为：

开户银行：

账 号：

供应商授权代表姓名（签字或签章）：

供应商名称（公章）：

日 期： 年 月 日

## 附件二、法定代表人授权书格式

**法定代表人授权书**

致：南京医科大学附属逸夫医院

本授权书声明：注册于 （供应商住址）的 （供应商名称）法定代表人 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权在下面签字的 （供应商代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的项目名称 ，项目编号： 竞争性磋商，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字或签章生效，特此声明。

法定代表人签字或签章：

被授权人签字：

供应商盖章：

日 期： 年 月 日

**被授权人的身份证明文件的复印件：**

## 附件三、报价表

**报 价 表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标总价 | 合计 | 小写：人民币 元大写：人民币 元 |  |
| 服务时间/交付使用时间 | 满足磋商文件要求。 |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

说明：

**1、本项目仅接受一个价格，不得填报有选择性报价方案。若有优惠条款须注明，但不得影响报价，影响产品整体功能。**

**2、 磋商结束后，磋商小组将要求所有实质性响应的供应商在规定时间内提交最后报价。**附件四、分项报价表

**分项报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 消耗品名称 | 规格 | 品牌、产地 | 单位 | 数量 | 单价（元） |
| 1 | 无水乙醇 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 2 | 液体碘伏 | 4.5g/l-5.5g/l 500ml |  |  | 1 |  |
| 3 | 75%酒精 | 75% 500ml |  |  | 1 |  |
| 4 | 95%酒精 | 95% 500ml |  |  | 1 |  |
| 5 | 75%酒精 | 75% 60ml |  |  | 1 |  |
| 6 | 液体碘伏 | 4.5g/l-5.5g/l 60ml |  |  | 1 |  |
| 7 | 碘皮肤黏膜消毒液 | 1.8g/l-2.2g/l 60ml  |  |  | 1 |  |
| 8 | 次氯酸钠 | CP 500ml/瓶 |  |  | 1 |  |
| 9 | 二甲苯 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 10 | 二甲苯 | AR2500ml |  |  | 1 |  |
| 11 | 无水乙醇 | AR2.5L |  |  | 1 |  |
| 12 | 95%乙醇 | AR2.5L |  |  | 1 |  |
| 13 | 名碘皮肤黏膜消毒液 | 500ml |  |  | 1 |  |
| 14 | 葡泰2%葡萄糖氯已定醇皮肤消毒液 | 60ml（100瓶/箱）100瓶/箱 |  |  | 1 |  |
| 15 | Lugol碘液 | 100ml |  |  | 1 |  |
| 16 | 5%硫代硫酸钠 | 500ml/瓶 |  |  | 1 |  |
| 17 | 甲醛 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 18 | 冰醋酸 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 19 | 亚硝基铁氰化钠 | AR25g  |  |  | 1 |  |
| 20 | 无水乙醚 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 21 | 异丙醇 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 22 | 甲醇 | AR500ml |  |  | 1 |  |
| 合计： | 元(小数点保留两位) |

说明：

1、如果行数不够，请自行增加。

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

## 附件五、商务条款偏离表格式

**商务条款偏离表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： | 项目编号：  |
| 序号 | 采购文件条目号 | 采购文件要求的商务条款 | 磋商响应 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

## 附件六、采购需求条款偏离表格式

**采购需求条款偏离表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： | 项目编号：  |
| 序号 | 采购文件条目号 | 采购文件要求的采购需求条款 | 磋商响应 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

## 附件七、拟参与本项目人员一览表

**拟参与本项目人员一览表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **学历及****专业** | **执业****资格及证书号** | **技术****职称** | **相关工作年限及工作经历** | **拟担任本项目何种工作** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

## 附件八、供应商类似业绩情况表

**供应商类似业绩情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **业主单位** | **业主联系****方式** | **工作主要****内容** | **合同****金额** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

##

## 附件九、 资格资信证明文件

## 附件十、项目技术说明或实施方案

## 附件十一、 联合体协议及联合体授权委托书（如允许联合体）