**神经外科医用耗材常规采购需求文件**

重庆市第四人民医院本着公平、公正、公开、诚信的原则，拟对医院神经外科医用耗材常规采购项目进行遴选，欢迎具有相关资质且有良好信誉和服务能力的供应商参加。

一、遴选内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 耗材名称 | 说明 | 采购职能部门 | 要求及备注 |
| 1 | 一次性使用颅内血肿穿刺引流装置 | 用于急性、亚急性及慢性颅内血肿穿刺、引流 | 医学装备科 | 1. 原则上线上采购(高值耗材线上采购)。   2、集采耗材除外。 |
| 2 | 一次性脑部牵开器及引导装置 | 用于神经外科手术中阻挡术野周围的软组织 |

二、资金来源

采购人自筹，资金已到位。

三、供应商的资格条件

供应商是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。合格的供应商应符合根据该项目特点设置的特定资格条件。

（一）基本资格条件

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）特定资格条件

1. 所投产品若为进口产品，须提供制造商或制造商中国大陆境内代表机构出具的授权函；
2. 所投产品若属于第一类医疗器械的，应具有第一类医疗器械备案凭证（提供凭证复印件）；
3. 所投标产品若属第二类或第三类医疗器械的，应具有在有效期内的中华人民共和国医疗器械注册证（提供注册证复印件）；
4. 所投产品若属第二类医疗器械的，供应商应具备经营第二类医疗器械的备案证明（提供第二类医疗器械经营备案凭证复印件或营业执照复印件。提供营业执照作为证明的，营业执照应有经营或销售第二类医疗器械的内容）。所投产品若属第三类医疗器械的，供应商应具备医疗器械经营许可证（提供证书复印件）。

四、服务要求

（一）供应商必须是重庆药交所注册会员，产品应当是重庆药交所注册产品（暂未注册的必须提交注册承诺书及其他证明材料）。

（二）供应商在重庆应有仓储库房，具有较好的物流配送能力（一般在接到医院送货通知后当日或次日能送货到指定地点）。

（三）供应商需具有完善的销售供应和售后服务保障体系。对于出现不符合质量标准的产品包退包换；须于接到采购人售后服务通知的1个工作日内，派专业人员上门处理相关服务需求。

（四）承诺中选产品通过医院SPD系统配送，费用由成交供应商与SPD服务商双方协商。

（五）所投产品的销售业绩良好。提供所投产品销售业绩的相关证明材料，如销售合同或医院用户名单、联系人及联系电话。

五、有关说明

（一）凡有意参与遴选的供应商，请在“重庆市急救医疗中心”网站（www.cq120.com.cn）下载本项目采购要求等遴选前公布的所有项目资料，无论供应商下载与否，均视为已知晓所有遴选内容。

（二）遴选文件公告期限：自公告发布之日（2024年10月9日）起三个工作日。

（三）响应文件递交时间：2024年10月12日8:30-12:00、14:30-17:00。

（四）响应文件递交地点：渝中区健康路1号（重庆市第四人民医院急救大楼1405室）。

（五）供应商须满足以下二种条件，其投标才被接受：

1. 按时递交了响应文件；
2. 按时报名签到。

（六）遴选时间：另行通知。

（七）遴选地点：重庆市第四人民医院。

（八）采购人将评审结果报我院有权审批部门审批后，即以电话形式告之成交供应商，并在“重庆市急救医疗中心”网站（www.cq120.com.cn）上发布结果公告。

（九）采购人无义务向其他供应商解释遴选失败原因，响应文件概不退还。

六、供应商须知

（一）理解并同意：最低报价非中标的唯一条件。

（二）报价要求：

1. 报价唯一：只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。
2. 属于重庆药交所医疗器械电子挂牌交易的医用耗材，原则上报价不得高于药交所最低价。

（三）响应文件要求

1. 供应商应当按照遴选文件“附页：响应文件格式要求”的规定编制响应文件，并对文件中提出的要求和条件做出实质性响应。**响应文件原则上应采用软面订本或胶装方式进行装订，同时编制完整的页码、目录。**
2. 响应文件一式两份，其中正、副本各一份（注：封面应注明项目名称、供应商名称、联系人及电话，不需密封）；纸质报价函及明细报价表各一份（需密封，明细报价表格式详见附件2）；产品信息表电子文档一份（表格格式详见附件3，产品信息应与明细报价表相关信息一致，文档格式为EXCEL格式，采用U盘为电子文档载体，不需密封）。
3. 在响应文件正本中，遴选文件“附页：响应文件格式要求”中规定签署、盖章的地方必须按其规定签署、盖章。
4. 若供应商对响应文件的错处作必要修改，则应在修改处加盖供应商公章或由法定代表人（或其授权代表）签署确认。
5. 电报、电话、传真、邮寄形式的响应文件概不接受。

（四）成交供应商要求

1. 成交供应商原则上应在招标结果公示期满无异议后十日内和采购人完善合同相关手续，逾期视为自动放弃中标资格。采购人可以按照成交候选人顺序，确定排名下一位的候选人为成交供应商，也可以重新开展采购活动。拒绝完善合同相关手续的成交供应商不得参加对该项目重新开展的采购活动。
2. 服务过程中无论何种原因造成未能满足医院需求达到四次时（如使用科室投诉产品质量、供货不及时等），则供货协议自动终止，同时根据实际情况采取选择上次采购时排名后一位的产品或重新采购的方式进行采购。
3. 实际配送的货物必须与遴选时提供的样品一致，不能以次充好或提供假冒伪劣产品，否则本单位有权单方中止其供货并追究相关法律责任。
4. 集采耗材严格按上级规定及医院制度执行，若违规，将取消供货资格。

七、其它有关规定

（一）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采购活动。

（二）本项目的补遗文件（如果有）一律在“重庆市急救医疗中心”网站（www.cq120.com.cn）上发布，请各供应商注意下载；无论供应商下载与否，均视同已知晓本项目补遗文件（如果有）的内容。

（三）超过递交截止时间递交的响应文件，恕不接收。

（四）本项目不接受联合体参与遴选。

（五）按照《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》财库〔2016〕125号，供应商列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与采购活动。

八、联系方式

采购人：重庆市第四人民医院

联系人：庞老师、李老师

电 话：（023）63692226

传 真：（023）63854632

地 址：重庆市渝中区健康路1号

**附页：**

**响应文件格式要求**

**一、经济部分（单独密封）**

（一）报价函

（二）明细报价表

**二、资格条件及其他**

（一）法人营业执照（副本）复印件

（二）法定代表人身份证明书（格式）

（三）法定代表人授权委托书（格式）

（四）基本资格条件承诺函（格式）

（五）生产企业委托代理经销授权书（如有）

（六）特定资格条件证书或证明文件（如有）

**三、其他资料**

（一）供应商诚信管理承诺函（格式）

（二）产品质量及售后服务保证书、产品介绍、彩页资料（自附）

（三）其他与项目有关的资料（自附）

1. **经济部分（单独密封）**

（一）报价函

**报价函**

（采购人名称）：

我方收到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）的遴选文件，经详细研究，决定参加该项目的遴选。

1. 愿意按照遴选文件中的一切要求，提供本项目的交货及技术服务，项目初始报价详见明细报价表。以我公司最后报价为准。
2. 我方现提交的响应文件为：响应文件正本 份，副本 份。
3. 我方承诺：本次遴选的有效期为提交响应文件截止时间起90天。
4. 我方完全理解和接受贵方遴选文件的一切规定和要求及遴选评审办法。
5. 在整个评审过程中，我方若有违规行为，接受按照《中华人民共和国政府采购法》和《遴选文件》之规定给予惩罚。
6. 我方若成为成交供应商，将按照最终遴选结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

供应商（公章）或自然人签署：

地址：

电话： 传真：

网址： 邮编：

联系人：

年 月 日

（二）明细报价表

表格格式详见附件2

## 二、资格条件及其他

（一）法人营业执照（副本）复印件

（二）法定代表人身份证明书（格式）

项目名称：

致： （采购人名称）：

（法定代表人姓名）在 （供应商名称）任 （职务名称）职务，是（供应商名称） 的法定代表人。

特此证明。

（供应商公章）

年 月 日

法定代表人电话：XXXXXXX 电子邮箱：XXXXXX@XXXXX（若授权他人办理并签署响应文件的可不填写）

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

（三）法定代表人授权委托书（格式）

项目名称：

致： （采购人名称）：

（供应商法定代表人名称）是 （供应商名称）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遴选、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署负全部责任。

在撤销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销而失效。

被授权人： 供应商法定代表人：

（签署或盖章） （签署或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（供应商公章）

年 月 日

被授权人电话：XXXXXXX 电子邮箱：XXXXXX@XXXXX

注：若为法定代表人办理并签署响应文件的，不提供此文件。

（四）基本资格条件承诺函（格式）

**基本资格条件承诺函**

致 （采购人名称）：

（供应商名称）郑重承诺：

1. 我方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，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。
2. 我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。查询时间： 年月 日 时。
3. 我方在采购项目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

（供应商公章）

年 月 日

1. 生产企业委托代理经销授权书（如有）
2. 特定资格条件证书或证明文件（如有）

## 三、其他资料

（一）供应商诚信管理承诺函（格式）

**供应商诚信管理承诺函**

本企业郑重承诺：我们视诚信为企业的生命，在招标采购活动中，保证遵守诚实信用原则，忠实履行社会责任。

一、守法诚信。本企业依法经营，规范服务，自觉维护公平竞争环境。不恶意质疑投诉；不以回扣、好处费、红包、提成等手段拉拢采购人、采购机构和监督管理机构相关工作人员和评审专家。

二、效率诚信。本企业确保按照合同约定按时交货和及时提供服务。

三、价格诚信。本企业确保供应的产品和服务成交价格不高于该产品和服务的同期市场价格。

四、质量诚信。本企业确保供应的产品和服务都符合规定的设计和制造生产的行业标准，手续合法完备。

五、服务诚信。本企业确保按照合同约定为供应的产品提供相关售后服务，保障用户顺利使用。

我们将自觉遵守以上承诺，并主动接受各供应商、采购用户单位、政府监管部门的监督与检查。如有违背以上承诺，本企业愿意接受进入“采购失信供应商黑名单”、取消供应商资格等处罚措施，并愿意承担赔偿损失等相关法律责任。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　承诺企业（盖章）：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 月 日

（二）产品质量及售后服务保证书、产品介绍、彩页资料（自附）

（三）其他与项目有关的资料（自附）