询价文件

项目编号：LSRY-ZB2021-S059

项目名称：医用气体

溧水区人民医院

2021年8月9日

**第一部分 询价邀请函**

各供应商：

南京市溧水区人民医院物资采购与管理中心，按照《中华人民共和国招标投标法》及《中华人民共和国招标投标法实施条例》《中华人民共和国政府采购法》相关规定，就医用气体项目通过最低价评标法进行采购事宜，相关采购事宜如下：

**一、项目概述**

项目编号：LSRY-ZB2021-S059

项目名称：医用气体项目

本项目的医用气体包括（但不限于）：医用液氧、医用瓶装氧、二氧化碳、氮气、氩气、多功能气体等。

最高限价：**详见《第三部分 采购需求》**。此项目的最高限价为综合单价限价（《第三部分：采购需求》内六项品目的单价总计）。

**二、供应商资格要求:**（供应商必须提供以下资质证明材料在响应文件内，如不提供或少提供视为无效投标）

1、具有独立承担民事责任的能力,提供营业执照、经营许可证，经营备案凭证等证明文件；包含与此项目相关的范围；

2、《危化品经营许可证》、《气瓶充装许可证》，

3、配送单位须具有运输资质，如有《危险品道路运输经营许可证》，可提供；

4、经营企业：《药品经营许可证》；生产企业：《药品生产许可证》、《药品注册批件》

5、质量保证协议书（格式自拟）；

6、未发生过气体制备、存储及运输安全事故的声明函（格式自拟）；

7、供应我院产品出现因供应商误操作、质量问题等发生安全事故承担事故责任的承诺函（格式自拟）；

8、企业信用信息：供应商通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、“信用中国（江苏）”网站（www.jscredit.cn）等渠道查询的信用记录网页截图并加盖公章；（三选一）；

**注：1、文件需有目录及页码，装订成册。**

**2、以上材料均需加盖公章，不盖公章视为无效。**

**3、三份（一正二副）。**

**三、拒绝下述供应商参加本次采购活动：**

（1）供应商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。

（2）凡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，不得再参加本项目的采购活动。

9、本项目不接受联合体投标，不接受转包和分包。

10、本项目不组织现场勘探，供应商自行考虑相关因素。

**四、询价时间及地点**

询价时间：2021.8.13上午9:30

询价地点：溧水区人民医院门诊三楼东侧小会议室

**为便于唱标，请准备一份“报价表”并用信封密封。信封注明：公司名及项目名称。**

**五、质疑与投诉**

询价人认为采购文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，将质疑函以书面形式由法定代表人或法人授权代表送达采购单位。

供应商应在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

供应商质疑实行实名制，其质疑应当有具体的质疑事项及事实根据，并配合采购人处理质疑。质疑函的必备内容：

（1）质疑函必须注明质疑人单位名称、详细地址、邮编、单位和法定代表人电话号码、联系人及电话；

（2）所参加项目的具体质疑事项及事实依据；

（3）认为自己合法权益受到损害或可能受到损害的相关证据材料；

（4）提起质疑的日期；

（5）质疑函必须由法定代表人签字并加盖公章（委托代理质疑的还应按规定提供授权委托书）。

**六、以上询价函内容如有变动，将在人民医院官网上另行通知。**

**七、供应商如因个人原因不能参与此次项目询价，需在询价会之日前一天发说明函至人民医院邮箱（168673332@qq.com）。不接收临时口头说明。否则进入人民医院失信名单。**

南京市溧水区人民医院

2021年8月9日

**第二部分 询价人须知**

**一、询价要求**

1、询价人应认真阅读询价文件所有内容，如有疑问应在收到标书一日内提出，询价人认为有必要时，将以适当形式作出答复，并将答复内容通知其它询价人。

2、如询价人的询价内容不响应询价文件的要求，或未按规定要求密封、未按规定时间递

交的标书均视为无效标。

3、询价人应遵纪守法，按照廉洁自律的要求，不得以非正当手段参与竞争。

**二、询价文件的组成**

2.1询价书部分应包括：

（1）询价函；

（2）开标一览表； **为便于唱标，请另行准备一份“报价表”并单独密封后随同询价文件一并提交。信封上请注明“报价表”字样。并在信封注明：公司名及项目名称。**

2.2资格证明文件部分应包括：

（1）公司（单位）概况；

（2）在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，营业执照中须包含本采购项目所需经营范围，三证合一营业执照副本（询价文件中附复印件）；

（3）符合《中华人民共和国采购法》第二十二条规定的条件；

（4）询价人资格的授权：如果询价人代表不是法人代表，则须持有授权委托书；

（5）询价人参加本次采购活动前一年内（至少一个月）依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（复印件，加盖公章）；（凭据可以是缴费的银行单据、专用收据、社会保险缴纳清单或者所在社保机构开具的证明等，自行编写无效，依法不需要缴纳社会保障资金的应提供相应文件说明，依法免税的应提供相应文件说明）；

（6）与省内医院或企业合作的合同（含配置清单）或中标通知书（含配置清单）复印件加盖公章；企业印章、随货同行单（票）样式；销售出库单；

（7）供应商通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、“信用中国（江苏）”网站（www.jscredit.cn）等渠道查询的信用记录网页截图并加盖公章；（三选一）

（8）参加政府采购活动近三年内（成立时间不足三年的，自成立时间起），在经营服务活动中无重大违法记录说明；

（9）《中小企业声明函》及《残疾人福利性单位声明函》（如是，则需填写）；

（10）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明；

（11）本询价文件规定的其他资格证明文件；

（12）询价人认为需要提供的其他证明文件。

2.3 其他（如不提供响应表即视为无效投标）

（1）服务响应表；

（2）商务响应表；

**三、询价文件内容填写说明**

3.1 询价人应严格按询价文件要求的内容逐项填写编制询价文件，有规定格式的按规定格式填写，无规定格式的由询价人自拟，并装订成册。

3.2 开标一览表为在开标仪式上唱标的内容，要求按格式填写，统一规范，不得自行增减内容，询价文件不得漏项或虚报，否则将可能导致其询价被拒绝。

3.3 询价人应保证其所提供文件的真实性，并应对询价文件的实质性要求作出完全响应，否则其询价可能被拒绝。

3.4 询价人视需要自行编制技术文件的补充附件。规格幅面应与正文一致，附于正文之后，与正文页码统一编码装订。

3.5 询价人技术文件补充附件可以包含以下内容：

（1）产品的详细描述；

（2）补充的详细交货清单；

（3）产品的技术服务和售后服务的内容及措施的补充描述。

**四、询价报价**

本项目价格包括产品货款、人工费、材料费、质检(自检)费、运输费装卸费、检测费年检费验收费、所有医用气体站内所有设备的维护(含安全阀、仪表校验)维修费、管理费、税费及售后服务费用等完成本项目所需的一切费用。

**五、询价文件的签署及规定**

1、询价文件三份，一正二副，如果正本与副本不符，以正本为准。需在询价文件上注明“正本”、“副本”字样。并且胶装成册，用档案袋密封，档案袋上写明：询价编号、询价项目名称、询价公司名称。封口骑缝处应加盖询价人印章。

2、询价文件不得涂改和增删，如有修改错漏处，必须由同一签署人签字或盖章。

3、询价文件因字迹潦草或表达不清所引起的后果由询价人负责。

**第三部分 采购需求及成交标准**

**一、成交标准**

满足采购文件实质性要求，且报价最低的供应商成交。不再进行二次报价。如最低价资质或服务承诺等实质性要求不满足采购文件要求，审核第二低价，以此类推得出最终供应商。

在采购过程中符合竞争要求的供应商不足3家的应当予以废标。

**二、服务内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **气体名称** | **单位** | **单价限价（元）** | **使用科室** |
| 1 | 液氧 | 吨 | 1950 | 全院 |
| 2 | 氧气 | 瓶（40L） | 41 | 全院 |
| 3 | 二氧化碳 | 瓶（40L） | 250 | 手术室、检验科 |
| 4 | 氮气 | 瓶（40L） | 380 | 手术室 |
| 5 | 氩气 | 瓶（20L） | 180 | 手术室、消化科 |
| 6 | 多功能气体 | 瓶（40L） | 1620 | 呼吸科 |

1. 本项目价格包括产品货款、气瓶、人工费、材料费、质检(自检)费、运输费装卸费、检测费年检费验收费、所有医用液氧站内所有设备的维护(含安全阀、仪表校验)维修费、管理费、税费及售后服务费用等完成本项目所需的一切费用。

**注：报价单模板请参考《第四部分：询价响应文件的编制》。请供应商根据模板进行填写，并请另行准备一份“报价表”并单独密封后随同询价文件一并提交。信封上请注明“报价表”字样。并在信封注明：公司名及项目名称。（询价文件内也需要有开标一览表）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **气体名称** | **单位** | **年度用量（2020.7-2021.7）** |
| 1 | 液氧 | 吨 | 453.96 |
| 2 | 氧气 | 瓶（40L） | 687 |
| 3 | 二氧化碳 | 瓶（40L） | 53 |
| 4 | 氮气 | 瓶（40L） | 8 |
| 5 | 氩气 | 瓶（20L） | 3 |
| 6 | 多功能气体 | 瓶（40L） | 2 |

**注：以上用量为参考年用量，实际用量按实结算。**

三、服务条款

1、医用液氧质量符合中华人民共和国药典2015版第二部标准的合格品。纯氮符合GB/T8979-2008要求工业氮符合GB/T3864-2008要求(标准以最新版本为准)。所供气瓶符合《气瓶安全监察规程》和《气瓶安全监案规定》要求，配戴好安全附件，瓶启固定部位雕刻固定充装单位标识。一切质量纠纷问题归由供应商负责。

2、医用气体必须符合国家相关标准，在正常使用情况下，能确保运输、贮存、使用安全，并保证不会对相关设施如储罐、输气管道等造成不良影响。

3、所供医用气体必须有质量检验证明以及合格证，并及时提供给采购人。

4、中标人接到采购人通知后，及时供货，不得以市场行情紧张等为借口，少送或迟送采购人通知的送货量。

5、中标人需提供7\*24小时服务且维修人员须在接到维修电话后3小时内赶到现场处理问题，提供不间断的服务直至问题被解决。

6、医用气体的运输及装卸由供应商承担，做到文明装卸，采购人予以配合，医用气体属于易燃易爆物品的，供应商应按章操作，并负责意外事故的保险费用，在气体运输与灌装过程中如发生意外事故，均由供应商自行承担。

7、中标人应定期对气瓶及附件进行检验、保养、维修，相关台帐资料及时提供给采购人。气瓶压力不足或漏气供应商免费予以更换。

8、中标人所提供的气瓶维修、保养和定期检验工作及费用由中标人负责。

9、投标人须指定1名项目负责人，全权代表投标人与采购人对接本项目并时刻保持密切联系和保证服务工作的正常进行。

10、供应商免费提供周转瓶：氧气瓶100个、氮气气瓶20个、二氧化碳气瓶30个。

***其他说明：以上服务条款是合同条款的一部分，并不是合同条款的全部内容。***

四、商务条款

1.服务期：一年

2.交付地点：南京市溧水区人民医院指定地点。

3.交付时间：收到采购方订单后液氧于**3日**内送货到位；其他气体于**7日**内送货到位。

4.验收：采购方自行组织验收，验收标准：国家标准、行业标准及采购方的实际需求等相应标准。供应商提供的货物、型号、规格、技术参数、质量或安装效果等不符合采购方要求或合同规定的，采购方有权拒收。

5.包装要求：供应商提供的货物包装，应符合国家快递包装和商品包装政府采购需求标准的有关要求。

6.付款条件**：**供货商开具符合国家规定的发票，采购人按正常流程于90日内付款，按采购人实际采购量结算。

7.违约责任

（1）供应商不得逾期交付货物，每逾期交付一天，采购方按合同总价的5‰收取滞纳金，如供应商逾期交货达十天，采购方有权解除合同，供应商应按当批次采购金额的30%承担违约责任。如供应商逾期次数超过5次，采购方可随时终止与供应商的合作关系，并有权向供应商追究赔偿责任，违约金为当批次采购金额的30%。

（2）乙方所交的货物品种、型号、规格、技术参数、软件、质量不符合合同规定及招标文件规定标准的，甲方有权拒收该货物，乙方愿意更换货物但逾期交货的，按乙方逾期交货处理。乙方拒绝更换货物的，甲方可单方面解除合同，乙方应按当批次采购金额的30%承担违约责任。

（3）乙方虚假承诺，或经权威部门检测提供的货物和服务不能满足采购文件要求，或是由于乙方的过错造成合同无法维续履行的，将被列入我院采购黑名单，乙方应按当批次采购金额的30%承担违约责任。

***其他说明：以上商务条款是合同条款的一部分，并不是合同条款的全部内容。***

**以上条款原则上均需响应，如有负偏离，评委小组根据我院实际需求判断是否影响最终结果。**

第四部分 拟签订的合同文本（仅参考）

|  |  |
| --- | --- |
| 甲 方：南京市溧水区人民医院 | 乙 方： |
| 住所地：溧水区永阳镇崇文路86号 | 住所地： |

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律法规的规定，甲乙双方经友好协商，按照院内询价编号为的询价结果，签订本合同，承诺共同信守。

1. **合同标的及价格**

供应商根据采购方要求提供下列产品（服务）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 单价（元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：实际用量按实结算。

**第二条 合同期限：自2021年 月 日-2022年 月 日**

**第三条 服务条款**

1、医用液氧质量符合中华人民共和国药典2015版第二部标准的合格品。纯氮符合GB/T8979-2008要求工业氮符合GB/T3864-2008要求(标准以最新版本为准)。所供气瓶符合《气瓶安全监察规程》和《气瓶安全监案规定》要求，配戴好安全附件，瓶启固定部位雕刻固定充装单位标识。一切质量纠纷问题归由供应商负责。

2、医用气体必须符合国家相关标准，在正常使用情况下，能确保运输、贮存、使用安全，并保证不会对相关设施如储罐、输气管道等造成不良影响。

3、所供医用气体必须有质量检验证明以及合格证，并及时提供给采购人。

4、中标人接到采购人通知后，及时供货，不得以市场行情紧张等为借口，少送或迟送采购人通知的送货量。

5、中标人需提供7\*24小时服务且维修人员须在接到维修电话后3小时内赶到现场处理问题，提供不间断的服务直至问题被解决。

6、医用气体的运输及装卸由供应商承担，做到文明装卸，采购人予以配合，医用气体属于易燃易爆物品的，供应商应按章操作，并负责意外事故的保险费用，在气体运输与灌装过程中如发生意外事故，均由供应商自行承担。

7、中标人应定期对气瓶及附件进行检验、保养、维修，相关台帐资料及时提供给采购人。气瓶压力不足或漏气供应商免费予以更换。

8、中标人所提供的气瓶维修、保养和定期检验工作及费用由中标人负责。

9、投标人须指定1名项目负责人 ，联系方式 ，全权代表投标人与采购人对接本项目并时刻保持密切联系和保证服务工作的正常进行。

**第四条 合同款支付**

1、供货商开具符合国家规定的发票，采购人按正常流程于90日内付款，按采购人实际采购量结算。

2、本项目价格包括产品货款、人工费、材料费、质检(自检)费、运输费装卸费、检测费年检费验收费、所有医用液氧站内所有设备的维护(含安全阀、仪表校验)维修费、管理费、税费及售后服务费用等完成本项目所需的一切费用。

**第五条 交付与验收**

1、交付地点：南京市溧水区人民医院指定地点。

2、交付时间：收到采购方订单后液氧于**3日**内送货到位；其他气体于**7日**内送货到位。

3、验收：采购方自行组织验收，验收标准：国家标准、行业标准及采购方的实际需求等相应标准。供应商提供的货物、型号、规格、技术参数、质量或安装效果等不符合采购方要求或合同规定的，采购方有权拒收。

4、包装要求：供应商提供的货物包装，应符合国家快递包装和商品包装政府采购需求标准的有关要求。

**第六条 违约责任**

（1）供应商不得逾期交付货物，每逾期交付一天，采购方按合同总价的5‰收取滞纳金，如供应商逾期交货达十天，采购方有权解除合同，供应商应按当批次采购金额的30%承担违约责任。如供应商逾期次数超过5次，采购方可随时终止与供应商的合作关系，并有权向供应商追究赔偿责任，违约金为当批次采购金额的30%。

（2）乙方所交的货物品种、型号、规格、技术参数、软件、质量不符合合同规定及招标文件规定标准的，甲方有权拒收该货物，乙方愿意更换货物但逾期交货的，按乙方逾期交货处理。乙方拒绝更换货物的，甲方可单方面解除合同，乙方应按当批次采购金额的30%承担违约责任。

（3）乙方虚假承诺，或经权威部门检测提供的货物和服务不能满足采购文件要求，或是由于乙方的过错造成合同无法维续履行的，将被列入我院采购黑名单，乙方应按当批次采购金额的30%承担违约责任。

**第七条 争议的解决**

因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲、乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决争议，可向采购方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。在诉讼期间，本合同应继续履行。

**第八条 合同生效及其他**

1、本合同经双方法定代表人或授权委托代表人签字或签章并加盖单位公章后生效。

2、本合同正本一式三份，具有同等法律效力，采购方执两份，一方执一份。

3、本合同未尽事宜，遵照《民法典》有关条文执行。（以下无正文）

甲方：（盖章）南京市溧水区人民医院 乙方：（盖章）

代表人： 代表人：

纳税人识别号： 纳税人识别号：

开户行： 开户行：

账号： 账号：

电话： 电话：

签约日期： 签约日期：

**第四部分 询价响应文件格式**

1. **本部分内容仅提供格式参考。**
2. **供应商应按照以下文件的要求、格式、内容制作询价文件，并编制目录及页码，混乱的编排导致询价文件被误读或查找不到，后果由供应商承担。**
3. **所附表格中要求回答的全部问题和信息都必须正面回答。**
4. **供应商提交的材料不予退还。**
5. **全部文件应按供应商须知以及前附表中规定的语言和份数提交。**

**询价文件应按照询价文件格式逐项填写，无相应内容可填的项应填写“无”“未测试”“没有相应指标”等明确的回答文字。**

**格式一、询价申请及声明格式**

**询价申请及声明**

致：南京市溧水区人民医院

根据贵方\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目编号）询价邀请，正式授权下述签字人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (姓名和职务)代表询价人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（询价人名称），提交询价文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合政府采购法和本次询价要求**，我们同意并向贵方提供了与询价有关的所有证据和资料。

2、按询价要求，我们的询价单项报价详见《报价单/开标一览表》，总报价为（大写）元人民币。

3、我们已详细审核全部招标文件及其有效补充文件，我们放弃对招标文件任何误解的权利，提交询价文件后，**不对询价文件本身提出质疑**。否则，属于不诚信和故意扰乱政府采购活动行为，我们将无条件接受处罚。

4、我们同意从规定的开标日期起遵循本询价文件，并在规定的询价有效期期满之前均具有约束力。

5、一旦我方中标，我方将根据招标文件的规定严格履行合同，并保证于承诺的时间完成服务的启动/集成、调试等服务，交付采购人验收、使用。

6、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商或者交易中心恶意串通、决不向采购人、交易中心工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、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、与本询价有关的正式联系方式为：

地址：

电话：

供应商授权代表姓名（签字）：

供应商名称（盖章）：

日期： 年 月 日

**格式二、开标一览表**

**开标一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 招标编号 | **LSRY-ZB2021-S059** | | | |
| 序号 | 名称 | 单位 | 单价（元） | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| 综合单价总报价 | 大写： | | | 小写： |
| 供应商全称 |  | | | |
| 质保期 |  | | | |
| 交货期 |  | | | |
| 其他优惠条件 |  | | | |
| 备注 |  | | | |

法定代表人或被授权人（签字或盖章）：

日期：

***注：除投标文件中应有此表外，需另外准备一份用信封密封标记并单独提交。***

**格式三、法定代表人/负责人授权委托书**

致：南京市溧水区人民医院

兹授权同志，为我方代理人，其权限是：全权代表我方参与全权代表我方参与南京市溧水区人民医院医用气体(项目名称) 报价响应及相关活动，负责提供与签署确认一切文书资料，以及向贵方递交任何补充承诺。

授权单位： （盖章） 法定代表人： （签名）

有效期： 年 月 日 至 年 月 日

附：

代理人性别： 年龄： 职务：

身份证号码： 联系方式：

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人身份证复印件（正面） | 代理人身份证复印件（反面） |

格式四、资格证明文件（参照《第一部分和第二部分内容》）

**格式五、服务条款响应/偏离表**

(**根据第三部分《采购需求》服务条款的内容填写**，必须点对点应答。 询价人不能简单照搬照抄服务条款内容，必须作实事求是的响应。)

询价编号：**LSRY-ZB2021-S059**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价文件服务条款 | 询价人服务响应 | 符合/正偏离/负偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

询价人：（加盖公章）

法定代表人或其委托受托人签字：

日期：

**格式六、商务条款偏离表格式**

**商务条款偏离表**

(**根据第三部分《采购需求》商务条款的内容填写**，必须点对点应答。 询价人不能简单照搬照抄服务条款内容，必须作实事求是的响应。)

| 项目名称： | | | | 项目编号：**LSRY-ZB2021-S059** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价文件条目号 | 询价文件要求的商务条款 | 询价响应 | | 偏离 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |

供应商名称：（盖章）

法定代表人或法定授权人签字：

时间： 年 月 日

填表说明：

1、询价人对询价文件《**商务条款**》进行确认时，有偏差或者提出修改要求的条款必须在上表中填写，同时在“说明”栏中注明是正偏离还是负偏离。

2、对《商务条款》没有偏差和修改要求的，可以不填写，采购人将视作认同。但必须提供此表签字加盖公章。

格式七、供应商已完成医院项目清单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目金额（元） | 采购医院名称 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| ··· |  |  |  |

格式八、供应认为应当提供的其他资质

格式九、**无重大违法记录声明格式**

**参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

**（原件）**

我公司郑重声明：参加本次政府采购活动前三年内，我公司在经营活动中没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

特此声明！

询价人: (盖章)

法定代表人（委托受托人）签字:

日期: 年 月 日

**格式十、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明格式及证明材料**

**具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明**

（原件）

致：南京市溧水区人民医院

我公司郑重声明：具备履行编号为询价项目 （项目名称）合同的设备和专业技术能力。

特此声明！

询价人名称：（盖章）

法定代表人（或授权委托人）签字：

日期： 年 月 日

***本声明之后请附上询价人公司简介，如果询价人为产品经销商的，还需附上产品制造商公司***