

双峰县中医医院带量采购文件

招标项目：部分检验试剂

标书编号：SZYHCZB-202101(内部编码)

联系电话：15073853698

邮箱地址：190986570@qq.com

双峰县中医医院

二零二一年十月七日

双峰县中医医院将对部分检验试剂进行带量采购，凡具有合法独立法人资格的、注册资金在 100 万元以上能够依法文明经商的生产厂家或代理商均可报名参加。具体要求如下：

一、带量采购须知

1、本次带量采购的产品为医用检验试剂(具体见附件 6 产品清单)。

2、带量采购资格标准

(1) 生产厂家必须具有国家规定的相关证件。

(2) 代理商必须具有合法的医用检验试剂经销权及医疗器械经营许可证。

(3) 带量采购产品必须具有国家规定的相关证件。

3、标书内容要求：

(1) 生产厂家或代理商必须具有的国家规定的相关证件。

(2) 带量采购产品必须具有的国家规定的相关证件。

(3) 配送商经销证书(企业营业执照、医疗器械经营许可证)复印件并加盖公章。

(4) 代理商要提供投标产品生产厂家的营业执照、生产许可证、(加盖公章)。

(5) 带量采购产品经销授权证书(提供各级别授权书并加盖委托方公章及法定代表人签字)。

(6) 带量采购产品的质量证明书(需加盖委托公章)。

(7) 质保期、售后服务、交货期等服务承诺。

(8) 带量采购采用普通标书。

(9) 配送商认为需提供的其它条件。

(10) 所有签字人必须是投标方的法人代表或法人授权代表，并加盖投标方公章。

(11) 投标人授权书及身份证复印件。

4、招标方法

(1) 本次带量采购为我院部份检验试剂，共一个包，年采购量约 20 万左右，具体品种见详细列表。

(2) 报价采取折扣价报价方式，原则上报价不得高于 2016 度邵阳标中标价的 70%，且不得高于本院 2020 年度采购价。

(3) 带量采购产品无 2016 度邵阳标中标价的，需提供湖南省公共资源交易平台或娄底振湘标中标价，且原则上报价不得高于中标价的 70%。

5、评审原则：

(1) 采用最低评价法

根据产品的性能、结果的有效性以及院方的实际应用意义，以价格为主要因素确定中标候选供应商，即在满足本方案要求的前提下，依据统一的价格要素评定最低评标价，以提出最低评标价的投标人作为中标候选供应商或者中标供应商。

(2) 报价应用：以带量采购产品单价乘以 2019-2020 年度单产品平均采购基数之和的总金额作为最终报价。（中标后签订合同后以实际采购金额结算）

- 6、所有带量采购文件一本，并统一封装，密封必须完好。
- 7、带量采购截止时间：2021年10月25日15:00分。
- 8、评审小组2021年10月25日在双峰县中医医院行政楼三楼会议室进行开标并现场公布拟带量采购结果。

二、带量采购机构概况

带量采购机构名称：双峰县中医医院

联系电话：0738-6821093 15073853698

三、特别声明

- 1、本次带量采购采取先入围再报价，同一法人下仅允许一家公司参与投标，所有带量采购产品在合同期内为我院准入产品。
- 2、针对本带量采购的任何产品，投标商如有其他任何优惠条件，请另附优惠条件说明并签字盖章，方可作为评标依据。
- 3、投标商在合同执行期内如有其它优惠（包括外出培训、交流等）必须经院方同意按规定办理，不得擅自与任何个人联系。
- 4、投标商必须遵守国家的政策、法规，严禁不正当的商务促销活动，如有违反，一经查实立即取消中标资格。
- 5、拒绝有任何不良经营记录的供应商参加本次带量采购。
- 6、合同期限内带量采购价格原则上不随便改变（国家、省、市采购政策、中标价格变化及政府强制行为除外，如有特殊变化协商处理）。
- 7、带量采购书里证件放置顺序按带量采购产品清单顺序放置，否则视为无效。

四、合同条款资料

- 1、合同签订时间：带量采购中标通知书发出后 3 天内。
- 2、合同签订期限：一年
- 3、付款条件：货到验收合格后六个月内付第一批。（如遇特殊情况协商处理）
- 4、供货方提供的产品质量和外包装必须符合国家规定的质量标准要求和包装标准，进口试剂有中文标识必须提供中文标识。
- 5、供货方收到需方通知后 7 天内将相应试剂按需送达指定地点。
- 6、供货方提供的试剂的规格、数量应符合需方要求，有效期在两年以上包括两年的应在一年以上。有效期在两年以下的必须保证在八个月以上。
- 7、如试剂存在质量问题，供货方应免费更换，并承担由此造成的一切损失的赔偿责任。二次发生试剂质量问题或结果不稳定，需方有权单方面终止合同。
- 8、投标单位需交五千元质量保证金（未中标单位在投标结束后将返还保证金），每发生一次下列情况，需方有权向供货方索取质量保证金的 10% 以上的赔偿：
 - （1）发生质量问题，造成医院损失。
 - （2）不能按时交货
 - （3）产品已过期
- 9、有下列情况之一者，需方有权单方面终止合同：
 - （1）投标人有虚假投标行为

- (2) 投标人不能履行中标合同
- (3) 中标人擅自供应与中标货物不一致的货物
- (4) 供应商进行不正当经营活动的

10、供需双方如有其它约定，必须严格遵守。

五、投标方承诺同意本次带量采购的医用检验试剂标书中所规定的条款，同时希望投标方本着“互惠互利”的精神以优惠的价格和良好的售后服务参与竞争。

附件

2021 年双峰县中医医院医用检验试剂供应商 资格证明材料要求及装订顺序表

序号	材料名称	具体要求
1	供应商资格证明文件封面	格式详见附表 1
2	供应商基本情况	格式详见附表 2
3	法定代表人授权书	格式详见附表 3
4	质量及货源保证书	附表 4（境内企业）附表 5（境外企业）
5	营业执照复印件	(1) 应有工商部门年检章，生产范围与所投品种一致 (2) 若有更名情况应提供相关证明或说明
6	生产许可证复印件	(1) 国家食品药品监督管理局颁发的医疗器械生产企业许可证； (2) 企业名称、法人代表与营业执照一致
7	经营许可证复印件	(1) 食品药品监管局颁发的医疗器械经营企业许可证； (2) 供应商为经营企业的需要递交。
8	境外生产商对境内一级代理商(或总代理)的授权书或经销协议复印件	如果为境外生产企业驻中国（大陆）的办事处出具产品授权的，需同时提供生产企业对该办事处有关权限范围的证明。
9	医疗器械注册证及制造认可表（注册登记表）复印件	(1) 企业名称与营业执照一致 (2) 批准生产产品与产品一致 (3) 产品注册证应包括附件
10	进口产品海关报关单或进口检验报告	报价产品在中华人民共和国海关进出口货物报关单复印件或进口检验报告；
11	报价函	需盖章密封

注：1、所有报名材料每页必须加盖供应商公章。

2、所有资格证明文件必须顺序装订。

3、涉及到的外文资料均须中文翻译件，翻译件须明确体现生产企业、产品名称、品牌、型号和有效期。

附表 1

2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂
带量采购
供应商资格证明文件封面

(供应商主体册)

文件编号：第 册 共 册

(加盖供应商公章)

产品数： _____

年 月 日

附表 2

2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量 采购

供应商(盖章): _____

供应商所在地: _____

供应商联系电话: _____

供应商传真: _____

供应商通信地址: _____

供应商邮政编码: _____

供应商网址: _____

供应商电子信箱: _____

供应商所授权的代表人(签字): _____

代表人联系电话: _____

附表 3

2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购 法定代表人授权书

本授权书声明：

注册于_____（公司地址）的
公司（公司名称）的在下面签字的_____（法定代表人姓名、职务）
代表本公司授权_____（被授权人所在单位）
的在下面签字的_____（被授权人的姓名、身份证号，必须填写，并
与身份证复印件一致，否则视为无效。）为公司的合法代理人，负责本次 2021
年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购活动中提交资质文件、确认报价相
关信息、参与价格谈判、签订购销合同及执行和完成合同、售后服务等工作，并
以本企业名义处理一切与之有关的事务。

本授权书授权期限为_____年___月___日至_____年___月___日。

注：授权期限自投标始不能少于一年

报价企业公章：_____

授权法定代表人签字盖章_____

代理人（被授权人）签字盖章_____

职务_____

单位名称_____

地址_____

被授权人居民身份证复印件

（被授权人居民身份证复印件粘贴处）

注：

在整个集中采购过程中，只有此被授权人能够进
行签字确认、参与议价、签订购销合同等事宜。

附表 4

2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购

质量及货源保证书（国内产品用）

致：

作为生产或经营（产品名称或经营范围）

的企业(生产或经营企业名称)：_____，

我公司同意 _____(经营企业名称或授权人)

用我公司生产或经营的上述产品参与 2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购。

根据 2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购公告的规定，我公司授权由上述企业或个人作为本公司参加本次集中采购，一旦成交并依法签订购销合同后，我公司保证：上述产品的生产标准达到产品执行标准；在采购期内，保证向该企业及时提供充足的货源。如有违反，依法承担违约责任。

我单位保证出具的质量及货源保证书真实、合法，并愿承担一切法律责任。

本保证书有效期限为：2021 年__月__日至本次采购周期结束。

生产（或经营）企业名称：_____

经办人(签字)：_____

经办人联系方式：_____

日期：_____年__月__日

附表 5

2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购

质量及货源保证书（进口产品用）

致：

作为生产（产品名称）_____的
企业（企业名称）_____的代理
商（代理商名称）_____，

我公司同意（投标企业名称）_____

用我公司代理的上述产品参与双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购。

根据 2021 年双峰县中医医院部分医用检验试剂带量采购公告的规定，我公司授权由上述企业作为本公司该产品在本次项目中的代理商参加本次集中采购，一旦成交并依法签订购销合同后，我公司保证：上述产品的生产标准达到产品执行标准；在采购期内，保证向该企业及时提供充足的货源。如有违反，依法承担违约责任。

我单位保证出具的质量及货源保证书真实、合法，并愿承担一切法律责任。

本保证书有效期限为：2021 年__月__日至本次采购周期结束。

生产企业名称：_____

代理商名称（盖章）：_____

经办人（签字）：_____

经办人联系方式：_____

