**项目编号：FW-2024006-XXK**

**通江县人民医院体检等接口开发及重症监护信息系统维保服务采购项目**

**单**

**一**

**来**

**源**

**采**

**购**

**文**

**件**

采 购 人：**通江县人民医院**

四川．通江

2024年4月

**目 录**

第一部分 单一来源采购邀请函………………………………3

第二部分 供应商须知前附表…………………………………5

第三部分 投标人应当提供的资格、资质性及其他类似效力

要求的相关证明材料………………………………6

第四部分 采购项目技术、服务、采购合同内容条款及其他

商务要求……………………………………………8

第五部分 供应商须知…………………………………………14

第六部分 响应文件格式………………………………………16

**第一部分 单一来源采购邀请函**

1. 通江县人民医院现就体检等接口开发及重症监护信息系统维保服务采购项目所需采购的服务组织单一来源采购，确定成交供应商。兹邀请拟定供应商：四川卫宁软件有限公司，就本项目所需采购的服务进行协商、议价。
2. **项目编号：**
3. **项目名称：通江县人民医院体检等接口开发服务采购项目**

**四、资金情况：**自筹，已落实。

**五、采购方式：**单一来源

**六、采购内容：**本项目共 1 个包；采购信息系统接口开发服务项目；具体采购要求详见“第四部分 采购项目技术、服务、采购合同内容条款及其他商务要求”。

**七、单一来源采购供应商：**四川卫宁软件有限公司。

**八、供应商邀请方式：**本次单一来源采购项目向拟定供应商在通江县人民医院官网（www.tjxrmyy.cn）以公告形式发布邀请。

**九、供应商参加本次政府采购活动应具备下列条件：**

（一）供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的下列条件：

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；

5.参加政府采购活动前三年内，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）根据采购项目提出的特殊条件：

1.本项目不接受联合体参与。

**十、采购文件发售方式、时间、地点：**

采购文件自2024年4月2日至2024年4月9日上午09:00-12:00，下午14:30-17:30（北京时间，法定节假日除外）在四川省巴中市通江县壁州街道西华路55号（采购供应科）现场获取。

经办人员现场提交以下资料：投标人为法人或者其他组织的，只需提供单位介绍信原件（需注明项目名称和采购项目编号）、经办人身份证复印件及原件；投标人为自然人的，只需提供本人身份证复印件及原件；以上资料复印件必须加盖供应商鲜章。

**十一、报价截止时间和采购活动开始时间：2024年4月10日10:00**（北京时间）。逾期送达的报价文件恕不接收。本次采购不接受邮寄的报价文件。

**十二、谈判地点：通江县人民医院**

**十三、联系方式：**

采 购 人：通江县人民医院

地 址：通江县壁州街道西华路55号

联 系 人：余女士

联系电话：0287-7239056

邮 编：636700

**第二部分 供应商须知前附表**

| **序号** | **应知事项** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
| **1** | 采购预算 | 本项目采购预算为 25.1 万元，超过采购预算的报价无效。 |
| **2** | 最高限价（实质性要求） | 本项目最高限价为 25.1万元，超过最高限价的报价无效。 |
| 3 | 最高限价 | 本项目报价不能超过政府采购预算：25.1万元。 |
| 4 | 采购方式 | 单一来源 |
| 5 | 评审方法 | 最低评标价法 |
| 6 | 保证金 | 本项目不再收取保证金。 |
| 7 | 履约保证金 | 本项目不再收取履约保证金。 |
| 9 | 供应商投诉 | 投诉受理单位：本项目行政主管部门，即通江县卫生健康局。联 系 人：余女士联系电话：0827-7239056注：参照《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，供应商投诉事项不得超出已质疑事项的范围。 |
| 10 | 投标有效期 | 投标有效期为投标截止时间届满后90 天。投标文件中载明的投标有效期可以长于采购文件规定的期限，但不得短于采购文件规定的期限。否则，其投标文件将作为无效投标处理。 |
| 11 | 联合体 | 不接受 |

**第三部分** **投标人应当提供的资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料**

1. **应当提供的投标人资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料：**

**（一）资格要求相关证明材料：**

1、具有独立承担民事责任的能力。（注：①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件）

2、具备良好商业信誉的证明材料（可提供承诺函，格式自拟）；

3、具备健全的财务会计制度的证明材料。｛注：①可提供2022年度经审计的财务报告复印件（包含审计报告和审计报告中所涉及的财务报表和报表附注），②也可提供2022年度供应商内部的财务报表复印件（至少包含资产负债表），③也可提供截至响应文件递交截止日一年内银行出具的资信证明（复印件），④供应商注册时间截至响应文件递交截止日不足一年的，也可提供在工商备案的公司章程（复印件）。⑤也可提供财务状况承诺函原件，格式自拟。（注：提供以上①②③④⑤任一即可）

4、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（可提供承诺函，格式自拟）；

5、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（可提供承诺函，格式自拟）；

6、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承诺函（可提供承诺函，格式自拟）

7、具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料（可提供承诺函，格式见第六部分格式4）；

7.1投标人单位及其现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录。（提供承诺函并加盖单位鲜章）。

（二）资质性要求相关证明材料：无

（三）其他类似效力要求相关证明材料：

⒈提供法定代表人/单位负责人授权委托书原件**（**如为法定代表人/单位负责人或自然人直接参与协商时提供身份证明材料复印件即可）。

⒉响应声明

⒊协商承诺函

**二、应当提供的投标产品的资格、资质性及其他具有类似效力的要求的相关证明材料**

**（**一）资格要求相关证明材料：无

（二）资质性要求相关证明材料：无

（三）其他类似效力要求相关证明材料：无

注：1..本部分要求可提供承诺函的，可只提供一份涵盖所有内容的书面承诺函原件，不需多份提供。

2.以上要求的资料复印件均须加盖供应商单位的公章（鲜章）。

1. **采购项目技术、服务、采购合同内容条款及其他商务要求**

**一、项目主要内容:（可以简要概述明确服务项目实施的服务内容和标准等）。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购内容 | 单位 | 数量 | 价格/万元 |
| 1 | 国家绩效管理系统接口开发项目 | 1 | 项 | 9.5 |
| 2 | 体检软件接口开发服务项目 | 1 | 项 | 9.8 |
| 3 | 重症监护信息系统维保服务 | 1 | 项 | 5.8 |
| 合计 | 3 | 项 | 25.1 |

**二、项目实施技术要求（服务项目的具体详细要求）**

**1.国家绩效管理系统接口开发项目**

支持HIS系统门诊处方与三级公立医院绩效考核平台对接，实现门诊处方相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊处方信息采集要求。

支持HIS系统门诊处方药品明细，实现门诊处方药品明细相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊处方药品明细信息采集要求。

支持HIS系统门诊费用结算，实现门诊费用结算相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊费用结算信息采集要求。

支持HIS系统门诊下转记录，实现门诊下转记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊下转记录信息采集要求。

支持HIS系统门诊挂号记录，实现门诊挂号记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊挂号记录信息采集要求。

支持HIS系统门诊耗材使用流水，实现门诊耗材使用流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊耗材使用流水信息采集要求。

支持HIS系统门诊就诊记录，实现门诊就诊记录与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊就诊记录信息采集要求。

支持HIS系统门诊服务项目流水，实现门诊服务项目流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对门诊服务项目流水信息采集要求。

支持HIS系统住院医嘱记录，实现住院医嘱记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院医嘱记录信息采集要求。

支持HIS系统住院费用结算，实现住院费用结算相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院费用结算信息采集要求。

支持HIS系统住院病案耗材使用流水，实现住院病案耗材使用流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院病案耗材使用流水信息采集要求。

支持HIS系统住院病案用药流水，实现住院病案用药流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院病案用药流水信息采集要求。

支持HIS系统住院病案服务项目流水，实现住院病案服务项目流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院病案服务项目流水信息采集要求。

支持HIS系统住院病案手术记录流水，实现住院病案手术记录流水相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院病案手术记录流水信息采集要求。

支持HIS系统住院病案转科记录，实现住院病案转科记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院病案转科记录信息采集要求。

支持HIS系统住院记录，实现住院记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对住院记录信息采集要求。

支持HIS系统服务项目字典，实现服务项目字典相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对服务项目字典信息采集要求。

支持HIS系统药品字典，实现药品字典相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对药品字典信息采集要求。

支持HIS系统卫材字典，实现卫材字典相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对卫材字典信息采集要求。

支持HIS系统科室字典，实现科室字典相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对科室字典信息采集要求。

支持HIS系统业务医生信息，实现业务医生信息相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对业务医生信息采集要求。

支持HIS系统医嘱执行频次，实现医嘱执行频次相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对医嘱执行频次信息采集要求。

支持HIS系统药品采购记录，实现药品采购记录相关信息与三级公立医院绩效考核平台的交互，满足三级公立医院绩效考核平台对药品采购记录信息采集要求。

**2.体检软件接口开发服务采购项目**

支持医院数据中心、数据仓库对接医院体检系统，接入信息包括体检就诊基本信息、体检就诊登记信息、体检结果信息、体检费用明细信息、临床文档概括、临床文档内容等，实现体检系统作为数据源接入医院数据仓库，并通过数据仓库的体检数据实现体检数据的分析和决策。

支持体检系统的患者建档信息接入医院信息集成平台，体检患者建档信息通过集成平台消息处理后，实现体检患者档案和HIS系统档案交互。

支持体检系统体检就诊登记接入医院信息集成平台，体检就诊登记信息经过集成平台消息处理后，实现体检就诊信息登记的交互。

支持体检系统体检申请单接入医院信息集成平台，体检申请单经过集成平台消息处理后，实现体检申请单与HIS系统的信息交互。

支持体检系统医技信息接入医院信息集成平台，医技信息经过集成平台消息处理后进行回传给HIS，实现医技信息与HIS系统的交互。

支持医院患者360视图接入体检系统，实现在体检系统调阅患者360视图，对患者诊疗数据查询。

支持360视图接入体检系统的PDF格式总检报告，实现在360视图可查询体检人员的PDF格式总检报告信息。

支持体检系统按照医院主数据系统对接，实现体检系统和HIS系统的科室、人员信息映射和转换，保证科室和人员信息的标准化。

支持体检系统接入医院单点登录平台，通过单点登录系统可以登录体检系统。

支持体检系统体检人员信息接入医院患者主索引平台，实现体检系统和HIS系统等患者档案信息的匹配，保证患者档案统一管理。

**3.重症监护信息系统维保服务**

范围：保修期内，若软件的基本功能未能按照产品手册中规定的基本功能运行，将负责对软件进行修正。

为我院提供优质、高效的售后服务，保障系统稳定运行，主要服务内容包括：

1）免费技术咨询服务，提供400全国免费服务电话，包括系统故障分析、常见问题解答等；

2）定期巡检服务，定期对我院巡检，对服务器、我院端、数据库、采集套件、推车、支架等软硬件系统故障排查，并提交巡检报告；

3）预约上门服务，根据我院需求预约上门服务，配合我院进行软、硬件安装，系统切换测试，设备恢复测试等；

4）故障维护，配合我院解决系统运行过程中由于网络、服务器、计算机、操作系统等原因所产生的软件无法正常运行，并提交维护报告；当系统故障发生时，公司有责任响应医院的要求，负责诊断系统故障，并进行及时处理和故障排除。

5）软件正确性维护，及时改进软件运行过程中新发现的软件错误，并提供软件维护说明；

6）需求更新，根据我院的需求，修改并更新在合同范围内的功能需求；

7）系统优化服务，维护期内为我院提供数据库基本维护服务检查表空间使用情况、数据文件存储情况，清理垃圾数据，优化数据库运行参数；

8）用户培训，软件需求更新造成软件操作变化时，对医生、护士及信息科工程师进行培训，应提供新功能使用说明书。公司指导客户相关人员进行系统设置、功能操作以及升级、改造后的现场用户培训，提升相关人员系统应用能力。

9）日常维护服务：公司提供保证合同系统正常运行所需要的日常性维护，维护期内一次的巡检和预防性维修，包括数据库维护。保证系统99%的运行效率。

10）公司提供数据备份技术支持服务。

11）公司根据医院环境变化需求，免费提供一次系统重新部署的数据迁移等的相关服务。

**三、商务要求**

1、合同签订后，1个月内上线，项目整体验收时间不超过3个月。

2、合同签订生效后7个工作日内，支付合同总额的30%作为预付款；系统验收后7个工作日内，支付合同总额的70%.

3、对接标准：按照互联互通标准进行对接，符合医院互联互通成熟度测评四甲要求。

4、售后服务

提供项目验收之日起一年免费维护期。

快速响应与支持：售后服务团队应确保在接到故障报告或请求后，能够迅速响应并提供相应的技术支持。对于紧急问题，应提供7x24小时的故障响应电话或远程支持，确保医院信息系统的稳定运行。

定期维护：售后服务应包括本项目接口进行维护，确保系统性能稳定，减少故障发生的可能性。

问题记录与分析：售后服务团队应建立问题记录和分析系统，记录系统使用过程中出现的问题、解决方案及改进措施，以便不断优化系统性能和服务质量。

培训与知识共享：针对医院信息系统接口的使用和维护，售后服务团队应提供必要的培训，帮助医院员工熟悉并掌握系统操作和维护技能。

沟通与协作：售后服务团队应与医院保持密切的沟通和协作，及时了解医院的需求和反馈，以便不断优化服务内容和质量。同时，协调多方服务团队，确保未完成的服务请求得到及时跟进和处理。

**第五部分 供应商须知**

1、单一来源供应商：四川卫宁软件有限公司。

2、请供应商于北京时间**2024年4月10日10：00**前将响应文件在采购现场递交，逾期送达的响应文件不予受理。

3、请供应商将响应文件密封好后，并在密封口上加盖密封章。

4**、**响应文件（指单一来源文件内容格式中有要求的）须由法定代表人或委托代理人亲笔签署或印鉴、加盖法人单位公章的，响应方应按规定签字或印鉴和加盖公章。

5、响应文件的制作需统一用A4幅面纸打印并装订成册**（**响应文件正本**1份**、副本**2份**、**）**，响应文件中的响应金额（含小写和大写）可以用不褪色的蓝黑或碳素墨水书写，但响应金额不得涂改。响应大小写不一致时，以大写为准。单价与总价不一致时，以单价为准,小数点有明显错误的，以总价为准，并据以修改单价。

6、投标有效期为投标截止时间届满后90 天。投标文件中载明的投标有效期可以长于招标文件规定的期限，但不得短于招标文件规定的期限。否则，其投标文件将作为无效投标处理。

7、本次采购活动应由响应方法定代表人参加并携带其有效身份证件，如法定代表人不能参加，委托代理人须携带法定代表人授权委托书和有效身份证件。

8、响应文件的组成部分：

（1）法定代表人授权委托书（法定代表人亲临现场除外）；

（2）响应声明；

（3）协商承诺函

（4）能满足项目需求、功能、技术等方面的详细描述及应答；

（5）商务要求的承诺；

（6）响应人需要加以说明的其它内容，包括企业情况简介等；

（7）响应人的相关证明文件加盖投标人鲜章。

9、活动开始后，由工作人员当众拆封，宣读响应，同时查验法人代表或委托代理人的身份证件。

**10、协商程序及注意事项：**

（1）由采购代理机构对响应人的响应文件当众拆封，并宣读响应方的书面响应。

（2）对响应方参与单一来源采购活动的法人代表或授权人进行身份验证。

（3）响应方在谈判过程中可对响应文件中的内容进行修改和补充，包括响应和相关承诺等，但最终响应金额不能超过其书面响应。

（4）响应方修改的内容必须以书面形式予以承诺，并由法人代表或授权代表签字。

**三、有关说明：**

1、成交供应商的确定：由单一来源采购评审小组现场直接确定是否成交。

2、成交供应商确定后，采购代理机构按规定发出成交通知书，成交通知书作为签订合同的依据，成交供应商应按成交通知书的规定与采购单位签订政府采购合同（一式四份）。

3、成交通知书发出后，成交供应商放弃成交项目的，应依法承担法律责任。

**第六部分 响应文件格式**

响应文件封面格式

**正本/副本**

响应文件

**采购项目名称：**

**采购项目编号：**

**供应商名称：**

 **日 期： 年 月 日**

注：响应文件装订顺序按资格响应证明材料、其他响应证明材料顺序装订。

## 1、响应声明

致：通江县人民医院

我方全面研究了 “ ”项目的单一来源采购文件（采购编号： ），决定参加贵公司组织的本项目单一来源采购协商活动。我方授权：（姓名）代表我方（供应商名称）全权处理本项目单一来源采购的有关事宜。

1. 我方自愿按照单一来源采购文件规定的各项要求，首次总报价依据报价表。

2、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于合同签字生效后完成项目，并交付采购人验收、使用。

3、我方同意按照单一来源采购文件的要求并且承诺：下列任何情况发生时，我方将自负法律责任：

（1）如果我方在报价有效期内撤回报价；

（2）我方提供的响应文件虚假响应单一来源采购文件；

（3）在采购过程中有违规违纪行为；

（4）我方在报价有效期内收到成交通知书后，由于我方原因未能按照单一来源采购文件要求与甲方签订并履行合同。

（5）我方在报价有效期内收到成交通知书后，自愿放弃成交的。

（6）我方成交后未按照单一来源采购文件的要求向代理机构缴纳招标代理服务费。

4、我方为本项目提交的响应文件正本**1份**、副本**2份**、电子文档**1份**。

5、我方承诺，报价有效期为自递交响应文件截止之日起90天内。

6、我方承诺，本项目不接受联系体竞标。

7、我方愿意提供贵公司可能另外要求的，与报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

供应商名称（盖章）：

法定代表人（或授权代表）签字：

通讯地址：

联系电话：

传 真：

日 期：

## 协商承诺函

致：通江县人民医院

我公司作为本次采购项目的供应商，根据单一来源采购文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（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）参加政府采购活动前三年内，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；

（7）根据采购项目提出的特殊条件。

二、完全接受和满足本项目单一来源采购文件中规定的实质性要求，如对单一来源采购文件有异议，已经在报价截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对单一来源采购文件有异议的同时又参加报价以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、响应文件中提供的能够给予我公司带来优惠、好处的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

四、我司完全同意单一来源采购文件中关于知识产权的说明，承诺由此造成的纠纷由我单位全权负责。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

供应商名称： （单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 3、法定代表人授权书

致：通江县人民医院

（供应商全称）法定代表人 授权（授权代表姓名）为授权代表，代表本公司参加贵司组织的项目（采购项目编号：）单一来源采购活动，全权代表本公司处理响应过程的一切事宜，包括但不限于：响应、协商、签约等。授权代表在响应过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。授权代表无转委托权。

特此授权！本授权书自出具之日起生效。

法定代表人： 性别： 证件号： ；

授权代表： 性别： 证件号： ；

单 位： 部门： 职务： ；

详细通讯地址：邮政编码:电话： ；

**说明：**1、应附法定代表人/单位负责人身份证明文件复印件和授权代表身份证明文件复印件。

2、身份证明文件包括居民身份证或户口本或军官证或外籍人员的护照等。

3、身份证明文件应同时提供其在有效期的材料，如居民身份证正反面复印件。

4、如为法定代表人/单位负责人或自然人直接参与协商时提供身份证明材料复印件即可。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证明文件（正反面） | 被授权人(授权代表)身份证明文件（正反面） |

供应商名称： （单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 供应商单位及其现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录的承诺函

致：通江县人民医院

 本单位 （供应商名称）参加 （项目名称）的采购活动，现进行如下承诺：

我单位及其现任法定代表人/主要负责人不具有行贿犯罪记录。

如违反以上承诺，本单位愿承担一切法律责任。

供应商名称： （单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 5、投标人和投标产品其他资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料

注：投标人应按采购文件第三部分相关要求提供证明材料，格式自拟。

## 6、报价表

|  |  |
| --- | --- |
| **采购项目名称** |  |
| **项目编号** |  |
| **总价** | **大写：****小写： 万元** |

注：1.供应商须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

2.此表是响应文件的必要文件，是响应文件的组成部分。

3.报价应包含货物、运杂费（含转运）、人工、设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费等。所有价格均应予人民币报价，金额单位为元。

供应商名称： （单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 7、第二次报价表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项号 | 项目名称 | 总报价 |
| 1 |  |  万元 |
| **总价** | **大写：****小写： 万元** |

**注：**报价应是采购人验收合格后的总价，单一来源采购文件所有内容的报价。

供应商名称：

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 8、技术、服务、商务指标响应偏离表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件技术、服务、商务条款 | 响应文件条款 | 响应/偏离 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：

1、供应商必须据实填写，不得虚假填写，否则将取消其报价或成交资格，若与采购文件无偏离的（包括正偏离或负偏离）可不填写，仅填写偏离的条款（包括正偏离或负偏离），其余未填写的条款均视为满足。

2、供应商必须据实填写，不得虚假应答，否则将取消其投标或成交资格。

供应商名称： （单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 9、供应商基本情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 法定代表人或经营者 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 企业资质等级 |  |
| 编号 |  |
| 注册资金 |  |
| 开户银行 |  |
| 账号 |  |
| 经营范围 |  |

供应商名称： （盖章）

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

报价日期:

## 10、其它供应商认为需要提供的文件和资料

单一来源采购文件中要求提供的其它文件、承诺或资格证明材料。格式未作要求，供应商可自行拟定。

（请各供应商务必对照项目的要求，按要求提供相关资料，并加盖公章）