在线询价响应文件

**项目名称：**

**项目编号：**

**报价供应商：**

**地 址：**

**联系人：**

**联系电话：**

目录

[一、营业执照及法人身份证明 2](#_Toc21480)

[二、具备国家主管部门颁发的有效的医疗器械生产许可证，或按《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第739号）医疗器械分类管理要求具备有效的医疗器械经营备案凭证或许可证【符合《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第739号）第四十一第二款、第四十三条情形的除外】 4](#_Toc15857)

[三、报价一览表 5](#_Toc29865)

[四、偏离表 6](#_Toc10870)

**一、营业执照及法人身份证明**

营业执照扫描件

|  |
| --- |
|  |

**法定代表人证明书**

供应商名称：

地 址：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

身份证号码：

系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商名称（公章）：

日期： 年 月 日

身份证件扫描件：

|  |
| --- |
| 正面： 反面： |

**二、具备国家主管部门颁发的有效的医疗器械生产许可证，或按《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第739号）医疗器械分类管理要求具备有效的医疗器械经营备案凭证或许可证【符合《医疗器械监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第739号）第四十一第二款、第四十三条情形的除外】**

**三、报价一览表**

**报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **生产厂家、**  **品牌** | **规格型号** | **数量** | **单价（元）** | **合计报价（元）** | **备注（如果有）** |
| 1 | XX |  |  |  |  |  |  |
| 2 | XX |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **竞标报价（大写）** | | | |  | | | |

**注：**

1.供应商的报价不能超过控制单价（元），否则响应无效。

2.所有价格均用人民币表示，单位为元。

3.竞价报价指货物、服务、随配附件、备品备件、工具、货物运抵指定交货地点、安装调试的各种费用和售后服务、税金及其它所有成本、费用的总和。

供应商名称(公章)：

法定代表人或委托代理人(签名或盖章)：

日期： 年 月 日

**四、偏离表**

**商务条款偏离表**

**(注：按采购需求具体条款修改)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 采购文件商务条款要求 | 供应商的响应 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| … |  |  |  |

注：

1. 说明：应对照采购文件采购需求”中的商务条款逐条明确响应，并作出偏离说明。

2.供应商应根据自身的承诺，对照采购文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

供应商名称(公章)：

法定代表人或委托代理人(签名或盖章)：

日期： 年 月 日

**技术需求偏离表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 采购文件文件要求 | 竞标响应 | 偏离说明 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

注：

1. 说明：应对照采购文件采购需求”中的技术需求逐条实质性响应，并作出偏离说明。

2.供应商应根据竞标设备的性能指标，对采购文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

3.供应商认为其竞标响应有正偏离的，请在技术偏离表中列明，且在响应文件中提供竞标产品的彩页或第三方检测报告复印件或产品生产厂家出具的技术参数说明证明作为佐证，以上佐证材料均需加盖生产厂家或代理商（附生产厂家授权资料）公章。

4. 如技术偏离表中的竞标响应与佐证材料不一致的，以佐证材料为准。

供应商名称(公章)：

法定代表人或委托代理人(签名或盖章)：

日期： 年 月 日