

光谱治疗仪采购项目供应商遴选响应文件目录

一、 响应函	第	页
二、 报价明细表	第	页
三、 法定代表人身份证明和销售代表授权委托书	第	页
四、 供应商相关证件	第	页
五、 供应商基本信息	第	页
六、 没有重大违法记录的声明和信用中国查询截图	第	页
七、 供应商近两年来类似项目一览表	第	页
八、 技术需求响应表	第	页
九、 服务承诺和其他资料	第	页
十、 供应商供应（服务）商廉洁诚信承诺书	第	页

强调：

- 1. 供应商按照指定的文件格式，提供上述目录要求提供的所有文件。除格式文本外，自拟文件资料内容简明扼要。**
- 2. 所有文件均需要加盖公章，装订成册。提供三册。**
- 2.文件使用信封封存，并在封口处加盖公章。信封上必须写明：项目名称，供应商名称和地址，联系人姓名和电话，材料提交时间等信息。**

2、报价明细表

项目名称： 光谱治疗仪

单位：人民币元

项目明细	数量	单价	总价	备注
光谱治疗仪	1 套			

★供应商投标报价不得高于项目预算总价

强调：1. 所有价格均系用人民币表示，单位为元，精确到个位数。

★2. 根据售后服务要求，供应商同时提供备品备件价格明细表，价格作为重要参考依据。格式自拟。

供应商授权代表签字或盖章： _____

供应商（公章）： _____

日期： ____年__月__日

3、法定代表人（单位负责人）身份证明和销售代表授权委托书

致：上海市妇幼保健中心

我_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工（姓名，职务）以我方的名义参加贵方_____项目的供应商遴选活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、文件澄清、签约等一切具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在贵方收到我方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。除我方书面撤销授权外，本授权书自投标截止之日起直至我方的投标有效期结束前始终有效。

被授权人无转委托权，特此委托。

法定代表人身份证复印件粘贴处：

在此粘贴身份证复印件

被授权人身份证复印件粘贴处：

在此粘贴被授权人身份证复印件 (正反两面)

委托人（法定代表人）签字或盖章：

投标人公章：

日期：

受托人签字或盖章：

身份证号码：

电话：

4、供应商相关证件

(包括营业执照复印件、医疗器械生产/经营相关证件、生产厂家授权书等)

5、供应商基本信息

（一）基本情况：

- 1、单位名称：
- 2、地址：
- 3、邮编：
- 4、电话/传真：
- 5、成立日期或注册日期：
- 6、行业类型：

（二）基本经济指标（到上年度 12 月 31 日止）：

- 1、实收资本：
- 2、资产总额：
- 3、负债总额：
- 4、营业收入：
- 5、净利润：
- 6、上交税收：
- 7、从业人数：

（三）其他情况：

- 1、专业人员分类及人数：
- 2、企业资质证书情况：
- 3、其他需要说明的情况：

我方承诺上述情况是真实、准确的，我方同意根据采购人进一步要求出示有关资料予以证实。

供应商授权代表签字或盖章：_____

供应商（公章）：_____

日期： 年 月

6、没有重大违法记录的声明和信用中国查询截图

没有重大违法记录的声明

本公司参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

特此声明。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商（公章）：

日期：

信用中国查询截图

7、供应商近两年来类似项目一览表

序号	年份	项目名称	项目内容	服务时间	合同金额 (万元)	用户情况		
						单位名称	经办人	联系方式
1								
2								
3								
4								
5								
6								

说明：(1) 近两年指：从响应之日起倒推两年以内。

(2) 类似项目数量最多不超过 6 个。

附：类似项目的有效合同复印件等，其中合同复印件应包含合同金额的合同首页和有合同双方盖章的尾页。

供应商授权代表签字或盖章：_____

供应商（公章）：_____

日期： 年 月

8、技术需求响应表

技术需求明细		是否要求提供技术支持资料 (是/否)	是否响应 (是/否)
一、主要功能与目标			
1.1	该设备通过不同 LED 组成矩阵发出不同波长的光，并以特定功率作用于不同症状的皮肤表面，使其在被照射的部位产生光生化效应，提高细胞活性，促进细胞新陈代谢，实现对皮肤的治疗和护理。要求设备操作方便，满足各种临床治疗环境，使用安全、可靠、稳定。	是	
二、主要技术参数			
2.1	设备要求：弧型扇面治疗头、并可伸展	是	
2.2	光源类型：红蓝黄三光一体设计，可单独或同时开启，满足临床多元化治疗需求	是	
2.3	照射强度：光源强度 1-100%可调，并具有强度检测功能；光源强度自动采集校准功能，能够定期评估光源的衰减情况并自动对强度值进行调整	是	
2.4	具有语音提示功能，告知患者，更加人性化，方便医护人员掌握治疗进程	是	
三、一般技术参数			
3.1	略	否	

强调：1. 供应商如实提供产品介绍彩页或技术支持资料，以证明所提供产品和服务是否响应主要功能与目标、主要技术参数。

2. 供应商如实填写上述表格最后一栏，是否响应各项技术参数。无偏离或高于参数要求，填“是”；低于参数要求，填“否”。

9、服务承诺和其他资料

（需求文件要求供应商提供的关于伴随服务、售后服务等方面的承诺或响应的内容；
格式自拟，关注重点，内容简练，不超过 3 页）

10、供应（服务）商廉洁诚信承诺书

上海市妇幼保健中心：

为严格遵守国家法律法规、坚持廉洁、诚信的原则，恪守商业道德和职业道德规范，确保采购活动以及后续合同履行过程中的公开、公正、公平、廉洁，配合你单位共同做好预防和遏制各类违法违纪行为的发生，我司特承诺如下：

一、不向你单位工作人员（含工作人员的配偶、子女及亲属等，下同）赠送任何物品（包括送钱、物、购物卡、有价证券、免费提供劳务等）。

二、不向你单位工作人员提供非正常商务宴请、联谊活动、度假、旅游以及到各类营业性娱乐场所消费。

三、不为你单位工作人员及其家属安排工作，以及支付应由其个人自付的各种费用。

四、发现你单位工作人员有违反本承诺书所述行为（不仅限于）倾向的，将及时提醒纠正并向贵方纪检举报，同时积极配合贵方进行调查。

五、经证实存在违反上述承诺的事实，我司自愿接受你单位依据有关规定对我公司进行严肃处理（包括但不限于取消入围供应商资格、中标资格以及终止合同履行，支付违约金等措施）。任何第三方因我司违反以上承诺而向你单位索赔或主张权利的，所有责任及后果均由我司自行承担。

六、本廉洁诚信承诺书可作为我司应答此次采购项目正式文件（或服务合同协议）的附件，经我单位法定代表人或其授权委托人签署并加盖我单位公章后生效。

承诺人（公章）：

法定代表人（签章）：

日期： 年 月 日