**关于江苏省中西医结合医院医用耗材的第二次招标公告**

**一、项目简介：**

腔静脉滤器套件.等─见目录

1. **报名单位资质要求：**

 报名单位必须具备《政府采购法》第22条所规定的条件，有意向者必须提供符合我院要求的报名材料（纸质文件一份，PDF文件一份），并保证所提供的各种材料真实、有效、齐全，承担相应的法律责任。

请按下列顺序装订：

1. 报名登记表（附件1）
2. 企业信用承诺书（附件2）
3. 产品彩页、产品说明，注册证并附一份查询注册证时的药监部门网站截图（盖公章）
4. 供应商资质、厂家资质、厂家授权书（若有中间级经销单位，也需提供公司资质及授权书），所供试剂/耗材为三类、二类医疗器械，要求本项目内容在其医疗器械经营许可证或二类医疗器械经营备案凭证经许可的经营范围内；必须具有相应的医疗器械经营许可证、二类医疗器械经营备案凭证、医疗器械生产许可证、医疗器械生产产品登记表、一类医疗器械生产备案凭证,且在有效期内,效期大于6个月。
5. 法人给业务员的授权书，附法人和业务员的身份证复印件，以及业务员在投标公司所缴纳社保证明（半年以上）。
6. 2022-2023年度南京市三甲医院用户名单、采购时间及发票复印件。
7. 调研材料真实性及购销廉洁声明（附件3）

8、未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单；附“信用中国”网页截图。

9、本项目不接受联合体报名。

 请将上述所有文件每页加盖公司公章后，扫描制作成一份pdf文件，连同附件1、2、3（以使用科室+产品名称+公司+品牌命名），发送至下述相应联系人邮箱，一份纸质版材料交至采购中心，和燕路东井村48号大院，为来酒店公寓旁。供应商按照报名要求，在本公告中要求的截止时间前完成报名，若因材料未及时提交或提交不全等因素造成的报名审核未通过，由供应商自行承担相应后果。

联系人邮箱：

刘老师 szxycgzx@163.com

 联系电话：025-85608673

1. **报名时间:**

 2023年11月28日至2023年12月04日

江苏省中西医结合医院

 采购中心办公室

2023年11月28日

附件一

江苏省中西医结合医院

关于耗材的招标采购报名登记表

申请单位： （盖章）

|  |  |
| --- | --- |
| 产品名称 |  |
| 省市平台产品ID |  |
| 国家编码 |  | 流水码 |  |
| 医保编码 |  | 收费编码 |  |
| 类 别 | 高值医用耗材（ ） 普通医用耗材（ ） 检验检测试剂（ ） |
| 规格 |  | 型号 |  |
| 注册证号 |  | 包装单位 |  |
| 供货价格 |  | 产 地 | 进口（ ）国产（ ） |
| 生产企业 |  | 联系人及方式 |  |
| 供应企业 |  | 联系人及方式 |  |
| 联系邮箱 |  |

**注：单一产品正常填写；多个产品请添加附件。**

**注：附省市招釆平台截图**

附件二

企业信用承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | **统一社会信用代码** |  |
| **法定代表人** |  | **联系人** |  |
| **联系地址** |  | **联系电话** |  |
| **诚信档案记录情况** |  |
| **信用承诺** | 我公司自愿参加贵院组织的本次采购活动，严格遵守《中华人民政府采购法》及相关法律法规，坚守公开、公平、公正和诚实信用的原则，依法诚信经营，无条件遵守本次政府采购活动的各项规定。我们郑重承诺，本公司符合《政府采购法》第二十二条规定的条件，包括:具有独立承担民事责任的能力;具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;有履行合同所必需的设备和专业技术能力;有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录: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:符合法律、行政法规和采购文件规定的其他条件。如有弄虚作假或其他违法违规行为，原承担一切法律责任，接受各级政府采购监管部门和有权机关的审查和处罚。企业名称（盖章）：法定代表人（签字）：二〇 年 月 日 |

附件三

**承诺书**

江苏省中西医结合医院：

针对贵院此次调研，我公司郑重承诺：所提供资料（以鲜章为准）真实有效，无任何虚假成分。如有虚假，由此产生的一切后果由本公司承担。

为进一步加强医疗卫生行风建设，规范医疗卫生机构医药销售行为，有效防范商业贿赂行为，营造公平交易、诚实守信的购销环境，我公司郑重承诺并遵守：

一、我方按照《民法典》及本承诺购销医用耗材、试剂。

二、我方不以回扣、宴请等方式影响医院工作人员采购或使用产品的选择权，不在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿等费用。

三、我方指定销售代表承诺在工作时间到医院指定地点联系商谈，不到住院部、门诊部、医技科室等推销产品，不借故到医院相关领导、部门负责人及相关工作人员家中访谈并提供任何好处费等。

四、我方如违反本承诺，一经发现，医院有权终止购销合同，并向有关卫生计生行政部门报告。如我方被列入商业贿赂不良记录，则严格按照《国家卫生计生委关于建立医药购销领域商业贿赂不良记录的规定》（国卫法制发[2013]50号）相关规定处理。

五、本承诺作为产品购销合同的重要组成部分，与购销合同一并执行，具有同等法律效力。

公司（签章）

 年 月 日