**温州医科大学附属第二医院**

**自行采购响应文件编制要求**

1. **技术响应文件**

**（一式贰份，请在文件封面备注项目编号、项目名称、公司联系人、联系方式）**

1、目录

2、响应人代表人授权委托书【原件】（格式参照附件1）

3、响应人法定代表人的身份证【复印件】

4、被授权人的身份证【复印件】

5、响应人的营业执照【复印件】，若响应人不是货物制造商，还需提供货物制造商的营业执照【复印件】

6、响应人为医疗器械生产企业的：

第二类、第三类医疗器械生产企业提供《医疗器械生产许可证》【复印件】、第一类医疗器械生产企业提供《第一类医疗器械生产备案凭证》【复印件】

7、响应人为医疗器械经营企业的：

 第三类医疗器械经营企业提供《医疗器械经营许可证》【复印件】、第二类医疗器械经营企业提供《第二类医疗器械经营备案凭证》【复印件】

8、医疗器械注册证或备案凭证【复印件】

9、货物制造商对响应人的各级授权书，应当载明授权销售的品种、地域、期限，进口产品英文授权需附中文翻译件【复印件】

10、消毒产品提供消毒产品生产企业卫生许可证、国产消毒剂和消毒器械卫生许可批件或消毒产品卫生安全评价报告和消毒产品安全评价报告备案登记表【复印件】

11、其他法律、法规等规定所投货物合法销售所必须具备的资质要求，提供相关证明材料【复印件】

12、响应产品一览表（格式参照附件2）

13、响应产品技术参数

14、设备配置清单

15、消耗品和易耗品价格

16、售后服务承诺书【原件】

17、业绩证明或相关价格依据（如其他单位的销售合同或者发票【复印件】）

18、响应人建议的安装、调试、验收方法或方案

19、技术服务、技术培训的内容和措施

20、项目实施人员一览表

21、维修能力

22、响应机型的样本或彩页和原厂技术参数（需响应产品制造商或国内总代理或制造商在国内办事处盖章）

1. 响应人认为需要提供的其他文件
2. **商务报价响应文件**

**（壹份，密封，请在文件封面备注项目编号、项目名称、公司联系人、联系方式）**

1、报价一览表

2、报价分项明细表

3、响应人针对报价需要说明的其他文件和说明（如有）

附件1：

**法定代表人授权委托书**

致： ：

我 （姓名）系 （响应人名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我方的名义参加 项目的采购事宜，并代表我方全权办理 （项目名称）的相关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。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签名： 法定代表人签名：

职务： 职务：

被授权人身份证号码：

（附被授权人身份证正反双面复印件）

 响应人公章：

 年 月 日

附件2：

**响应产品一览表**

**项目编号： 项目名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物注册证名称 | 数量 | 制造商\产地 | 规格型号（与注册证一致） | 保修期 | 交货期 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |

**注：1、上表内容应与商务报价文件中的《报价一览表》一致；**

**2、必须填写详细型号，对应到唯一机型。**

**法定代表人或授权代表（签字或盖章）： 响应人名称（盖章）：**

 **年 月 日**