## 南京大学医学院附属苏州医院

## 医疗设备维保项目院内论证公示

1. **项目基本信息**
2. **项目名称：**南京大学医学院附属苏州医院（苏州科技城医院）全院医疗设备维保服务项目

**2、具体项目需求：**见附件

**3、服务期限：**2年。

**4、预算金额：**2048万元

**二、投标企业资格要求**

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、本项目不接受联合体投标。

8、报名时须提供以下材料：

（1）供应商情况表（见附件1）

（2）营业执照副本复印件；

（3）法人授权委托书（见附件2）；

（4）供应商企业法定代表人身份证复印件；

（5）代理人身份证复印件（如有授权）；

（6）中小企业声明函（服务类）（见附件3）；

（7）承诺书（见附件4）。

单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的采购活动。

本项目不接受联合投标，也不接受分包、转包。

**三、报名时间：**自公告上网之日起至2025年3月20日每日8：00~17：00（节假日除外），只有报名并资格审核通过的供应商才可参加论证。

联系人：吴老师 联系电话：0512-69584854

**四、报名方式：**请将上述所有文件每页加盖公司公章后，交一份纸质文件至地址：苏州市虎丘区漓江路1号 南京大学医学院附属苏州医院负一楼招采中心1，同时扫描制作成一份pdf文件，以项目名称+公司+品牌命名，发送至邮箱**kyzbbj@163.com**。

**五、论证时间、地点：**另行通知

附件1

**供应商情况表**

单位名称：（公章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人 |  | 成立日期 |  |
| 企业地址 |  | 注册资本 | 万元 |
| 经营范围 |  |
| 职工人数 |  | 其中：有中高级以上职称的人数 |  |
| 资产总计 |  万元 | 净资产 | 万元 |
| 股东权益 |  万元 | 销售收入 | 2024年 万元 |
| 实现利润 | 2024年 万元 |  |  |
| 营业面积（含厂房面积） |  平方米 | 其中： | 自有面积 平方米承租面积 平方米 |
| 单位简历及内设机构情况 |  |
| 单位优势及特长 |  |
| 近三年来完成或正在履行的重大合同情况 |  |
| 获得技术认证工程师及简介 |  |
| 其他需要说明的情况 |  |

附件2

**法人授权委托书**

本授权委托书声明：我 XXX（姓名）系X X X（推介人名称）的法定代表人，现授权委托X X X（姓名）为我公司代理人，以本公司的名义参加南京大学医学院附属苏州医院（苏州科技城医院）医疗设备服务外包院内论证。院内论证过程中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务，我均予以承认。

代理人在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权委托的撤销而失效，除非有撤销授权委托的书面通知，本授权委托书自院内论证开始至招标及合同履行完毕止。

代理人无转委托权。特此委托。

推介人：（公章）

法定代表人：（签名或签章）

代理人：（签名或签章）

 年 月 日

附件3

**中小企业声明函（服务类）**

南京大学医学院附属苏州医院（苏州科技城医院） ：

本企业（企业名称） 郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本企业报名 参加苏州科技城的医疗设备服务外包项目的信息征询活动。

南京大学医学院附属苏州医院（苏州科技城医院）的医疗设备服务外包项目，属于其他未列明行业；本企业从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

本企业不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依 法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日 期：

注：从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

附件4

**承诺书**

南京大学医学院附属苏州医院：

针对贵院此次论证，我公司郑重承诺：所提供资料（以骑缝章为准）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》及本承诺购销各类物资及服务。

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