**响 应 文 件**

项目名称：

项目编号：

供应商名称（公章）：

年 月 日

**（必须提供）**

**1.供应商直接控股股东信息表**

| **序号** | **直接控股股东名称** | **出资比例(%)** | **身份证号码或者统一社会信用代码** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

注：

1.直接控股股东：是指其出资额占有限责任公司资本总额百分之五十以上或者其持有的股份占股份有限公司股份总额百分之五十以上的股东；出资额或者持有股份的比例虽然不足百分之五十，但依其出资额或者持有的股份所享有的表决权已足以对股东会、股东大会的决议产生重大影响的股东。

2.本表所指的控股关系仅限于直接控股关系，不包括间接的控股关系。公司实际控制人与公司之间的关系不属于本表所指的直接控股关系。

3.供应商不存在直接控股股东的，则在“直接控股股东名称”填“无”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

供应商名称（电子签章）：

日 期： 年 月 日

**（必须提供）**

**2.供应商直接管理关系信息表**

| **序号** | **直接管理关系单位名称** | **统一社会信用代码** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| …… |  |  |  |

注：

1.管理关系：是指不具有出资持股关系的其他单位之间存在的管理与被管理关系，如一些上下级关系的事业单位和团体组织。

2.本表所指的管理关系仅限于直接管理关系，不包括间接的管理关系。

3.供应商不存在直接管理关系的，则在“直接管理关系单位名称”填“无”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

供应商名称（电子签章）：

日 期： 年 月 日

**（必须提供）**

**3.应标声明**

致梧州市人民医院：

我方（供应商名称）系中华人民共和国合法供应商，经营地址 。

我方愿意参加贵方组织的（项目名称 ）项目的应标，为便于贵方公正、择优地确定成交供应商及其竞标产品和服务，我方就本次竞标有关事项郑重声明如下：

1.我方向贵方提交的所有响应文件、资料都是准确的和真实的。

2.我方不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

3.在此，我方宣布同意如下：

（1）将按采购文件的约定履行合同责任和义务；

（2）已详细审查全部采购文件，包括补遗文件（如有）；

（3）同意提供按照贵方可能要求的与采购有关的一切数据或者资料；

（4）响应采购文件规定的应标有效期。

4.我方承诺符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

（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）参加政府采购活动前三年内，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。

5.我方在此声明，我方在参加本项目的政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚），未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

6.根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十条要求对政府采购合同进行公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。我方就对本次响应文件进行注明如下：（两项内容中必须选择一项）

□我方本次响应文件内容中未涉及商业秘密；

□我方本次响应文件涉及商业秘密的内容有： ；

7.与本采购项目有关的一切正式往来信函请寄： 邮政编码：

电话/传真： 电子邮箱：

开户银行： 账号/行号：

8.以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

特此承诺。

法定代表人（签字或者盖章）：

供应商名称（公章）：

日 期： 年 月 日

**（必须提供）**

**4.无串通应标行为的承诺函**

**一、我方承诺无下列相互串通应标的情形：**

1.不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；

2.不同供应商委托同一单位或者个人办理应标事宜；

3.不同的供应商的响应文件载明的项目管理员为同一个人；

4.不同供应商的响应文件异常一致或者竞标报价呈规律性差异；

5.不同供应商的响应文件相互混装；

**二、我方承诺无下列恶意串通的情形：**

1.供应商直接或者间接从采购人处获得其他供应商的相关信息并修改其响应文件；

2.供应商按照采购人的授意撤换、修改响应文件；

3.供应商之间协商报价、技术方案等响应文件的实质性内容；

4.属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加采购活动；

5.供应商之间事先约定一致抬高或者压低竞标报价，或者在采购项目中事先约定轮流以高价位或者低价位成交，或者事先约定由某一特定供应商成交，然后再参加应标；

6.供应商之间商定部分供应商放弃参加采购活动或者放弃成交；

7.供应商与采购人之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商成交或者排斥其他供应商的其他串通行为。

**以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。**

供应商名称（签章）： 日 期： 年 月 日

**（必须提供）**

**5.法定代表人（或负责人）身份证明书**

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。

附法定代表人（或负责人）身份证正、反面复印件

|  |
| --- |
|  |

供应商名称（电子签章）：

日 期： 年 月 日

**（有授权代表时必须提供）**

**6.法定代表人（或负责人）授权委托书**

致梧州市人民医院：

我 （姓名） 系 （供应商名称） 的（□法定代表人/□负责人/□自然人本人），现授权 （姓名） 以我方的名义参加 项目的应标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字或者电子签名事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理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。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明书及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字或者签章）：

法定代表人（签字或者盖章）：

法定代表人（或负责人）身份证正、反面 委托代理人身份证正、反面复印件

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 粘贴法定代表人（或负责人或自然人）身份证(正、背)面复印件  （加盖单位公章） |  | 粘贴委托代理人身份证(正、背)面复印件  （加盖单位公章） |

供应商名称（签章）：

日 期： 年 月 日

注：1. 法定代表人必须在授权委托书上签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上签字，否则其响应文件按无效响应处理。

2.法人、其他组织竞标时“我方”是指“我单位”，自然人竞标时“我方”是指“本人”。

**（必须提供）**

**7. 资格证明文件**

（1）供应商为法人或者其他组织的提供其营业执照等证明文件（如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等），供应商为自然人的提供其身份证复印件。

**（必须提供）**

（2）提供全国工程造价咨询管理系统有效期内信息截图或有工程造价咨询营业范围的营业执照。（如提供了有工程造价咨询营业范围的营业执照则可不提供，否则必须提供全国工程造价咨询管理系统有效期内信息截图，否则响应文件按无效响应处理）。

**（必须提供）**

（3）若报名单位的注册地址不属于梧州市的，则需要提供在梧州市内具有办公场所的证明（如分公司营业执照、办公场所租赁合同等）。

**（必须提供）**

（4）供应商依法缴纳税收的相关材料（2025年内任意1个月的依法缴纳税收的凭据复印件；依法免税的，必须提供相应文件证明其依法免税。从取得营业执照时间起到首次响应文件提交截止时间为止不足要求月数的，只需提供从取得营业执照起的依法缴纳税收相应证明文件）。

**（必须提供）**

（5）供应商依法缴纳社会保障资金的相关材料[2025年内任意1个月的依法缴纳社会保障资金的缴费凭证（专用收据或者社会保险缴纳清单）复印件；依法不需要缴纳社会保障资金的，必须提供相应文件证明不需要缴纳社会保障资金。从取得营业执照时间起到首次响应文件提交截止时间为止不足要求月数的只需提供从取得营业执照起的依法缴纳社会保障资金的相应证明文件]。

**（必须提供）**

（6）供应商财务状况报告[2024年的财务状况报告复印件，供应商是法人的，应提供经审计的财务报告（包括“三表一注”，即资产负债表、利润表、现金流量表及其附注)**或者**其基本开户银行出具的资信证明；供应商是其他组织或者自然人的，应提供经审计的财务报告（包括“三表一注”，即资产负债表、利润表、现金流量表及其附注)或者银行出具的资信证明]。

**（必须提供）**

（7）参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；（格式自拟，必须提供）征集人将对供应商信用记录进行甄别，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，将拒绝其参与政府采购活动。

**（必须提供）**

（8）工程造价咨询资质、项目负责人具备国家注册一级造价工程师资格。

**（必须提供）**

**8.报 价 表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 优惠率 | 按桂价费﹝2013﹞88号收费标准给予 %下浮率。 |
| 服务期限 |  |

注：

1. 收费标准：按桂价费﹝2013﹞88号收费标准给予20%以上的下浮率。
2. 以上报价包含完成本项目全部内容所需费用的含税价（包含但不限于保险、税费、人员工资、交通、食宿、加班、验收、培训、调试、政策性文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用）。

3.供应商的报价表必须加盖供应商签章并由法定代表人或者委托代理人签字或者公章，否则其响应文件按无效处理。

4.报价一经涂改，应在涂改处加盖供应商公章或者加盖签章或者由法定代表人或者授权委托人签字，否则其响应文件按无效处理。

供应商名称（加盖单位公章）：

法定代表人（或负责人）或委托代理人签名：

日 期： 年 月 日

**（必须提供）**

**9.服务要求响应表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目采购需求内容  （服务内容） | 响应文件具体响应 | 技术偏离情况说明(＋/-/=) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| … |  |  |  |

供应商（加盖公章）：

法定代表人(负责人)或委托代理人（签字）：

日 期： 年 月 日

**说明：**

1、供应商必须根据所提供的产品和服务的实际情况对所有项目采购需求条款相关偏离的条目如实填写响应表。

2、是否偏离用符号“+、=、-”分别表示正偏离、完全响应、负偏离。

3、评审小组发现供应商有虚假描述的，视为响应无效。

**（必须提供）**

**10.商务要求偏离表**

项目名称：

项目编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务要求内容 | 响应文件具体响应 | 偏离情况说明(＋/-/=) |
| 1 | 框架协议签订期限：入围公告发布后 10日内。 |  |  |
| 2 | 服务期限：自签订框架协议之日起 1 年。 |  |  |
| 3 | 服务地点或交付地点：梧州市人民医院及梧州市长洲区大塘社区卫生服务中心。 |  |  |
| 4 | 付款方式、时间、条件：无预付款，咨询服务费按项目申请支付，咨询公司在完成咨询服务工作后，提交支付申请，以及足额且符合税法规定的增值税发票，经采购方确认后支付。 |  |  |

供应商（加盖公章）：

法定代表人(负责人)或委托代理人（签字）：

日 期： 年 月 日

**说明：**

1、供应商必须根据所提供的产品和服务的实际情况对项目的商务条款内容相关偏离的条目如实填写响应表。

2、是否偏离用符号“+、=、-”分别表示正偏离、完全响应、负偏离。

3、评审小组发现供应商有虚假描述的，视为响应无效。

**（必须提供）**

**11.服务承诺（格式自拟）**

根据附件1.技术要求（四）服务要求（1）-（6）项的服务要求逐条进行书面承诺。

**12.供应商认为必须提供的其它证明文件，如有请提供。**