**报价文件封面：**

**启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目**

**报价文件**

**采购人名称：启东市发展和改革委员会**

**供应商名称： （盖章）**

**法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）**

**日期： 2022 年 月 日**

**附件一：**

**报价表**

**启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 规格参数 | 单位 | 数量 | 单价（元） | 合价（元） | 供货产品品牌及型号 |
| 1 | N95口罩（医用防护口罩、头戴式） | 符合GB19083-2010，灭菌型，独立包装，颜色：蓝色。成人型，面部贴合不漏气，不带呼吸器。**提供该产品的第二类医疗器械注册证、第三方检测报告复印件加盖报价单位公章**(防飞沫血液体液，非油性颗粒物和微生物指标过滤效率大于等于95% ）。有效期≥18个月。生产日期不早于到货日期60天 | 只 | 50000 |  |  |  |
| 2 | N95口罩（医用防护口罩、耳挂式） | 符合GB19083-2010，灭菌型，独立包装，颜色：白色。成人型，面部贴合不漏气，不带呼吸器。**提供该产品的第二类医疗器械注册证、第三方检测报告复印件加盖报价单位公章**(防飞沫血液体液，非油性颗粒物和微生物指标过滤效率大于等于95% ）。有效期≥18个月。生产日期不早于到货日期60天 | 只 | 150000 |  |  |  |
| 合计：大写： ；小写： 。 | | | | | | | |

注：单价报价和总价报价均按四舍五入法至多保留两位小数，否则视为无效报价文件。本报价表须机打并加盖报价单位公章，手填无效。

报价单位：　　　　           （须盖章）

法定代表人（签字或盖章）：

时   间：

**附件二：**

**投标人符合《政府采购法》第二十二条规定条件的声明函**

我单位参加 启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目 （项目名称）投标活动。针对《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定做出如下声明：

1.我单位具有独立承担民事责任的能力；

2.我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.我单位具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4.我单位有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.我单位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；（1.供应商在参加政府采购活动前三年内因违法经营被禁止在一定期限内参加政府采购活动，期限届满的，可以参加政府采购活动。2.《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十九条第一款规定的“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。）

6.我单位满足法律、行政法规规定的其他条件。

承诺人名称（公章）：

**附件三：**

**所投产品技术偏离表**

**启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 招标文件要求的参数 | 所投产品的品牌、参数 | 与招标文件相比，所投产品参数偏离情况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**备注：报价供应商必须在报价货物详细响应情况中逐条填写报价货物的实际情况及技术参数，须与采购要求对应。并在偏离情况中写”符合”“正偏离”或者“负偏离”。**

报价单位（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

年 月 日

**附件四：**

**法定代表人身份证明**

（法定代表人参加询价，须出示此证明）

启东市发展和改革委员会：

我公司法定代表人 　 参加贵单位组织的 启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目询价活动，全权代表我公司处理该询价活动的有关事宜。

附：法定代表人情况：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号码：

手机： 传真：

单位名称（公章） 法定代表人（签字或盖章）

年 月 日 年 月 日

法定代表人身份证复印件

（粘贴此处）

**注:参加询价活动时法定代表人将身份证原件带至开标现场备查。附件五：**

**授权委托书**

（委托代理人参加询价，须出示此证明）

**启东市发展和改革委员会：**

兹授权 （被授权人的姓名）代表我公司参加 启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目的询价活动，全权处理一切与该项目询价有关的事务。其在办理上述事宜过程中所签署的所有文件我公司均予以承认。

被授权人无转委托权。特此委托。

附：被授权人情况：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号码：

手机： 传真：

单位名称（公章） 法定代表人（签字或盖章）

年 月 日 年 月 日

法定代表人身份证复印件

（粘贴此处）

被授权人身份证复印件

（粘贴此处）

**注:参加询价活动时被授权人将身份证原件带至开标现场备查。**

**附件六：**

**质保承诺书**

启东市发展和改革委员会：

（报价供应商全称）授权（姓  名）（职  务）为全权代表，参加启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目询价的有关活动，并宣布同意如下：

###### 1.我方承诺对本项目所有货物提供壹年的全免费质保并负责终身维修。质保期自货物验收合格之日起计算。

###### 2.我方承诺所供产品必须是全新、未使用过的符合采购需求、符合国家质量检测标准的原装合格正品。

###### 3.签订合同前向采购单位提供所投产品相应质保年限的原厂售后服务承诺函。

###### 4．供货时，产品出现质量问题的，供应商无条件给予更换或退货。

###### 5．与本项目有关的一切往来通讯请寄：

地址：　　　　　　　　　　　邮编：　　　　　　　　　　　.

电话：　　　　　　　　　　　　　传真：　　　　　　　　　.

报价单位代表姓名：　　　　　　　职务：

报价单位名称（加盖单位公章）：

日期： 年 月 日

**附件七**：

**格式一**

**中小企业声明函（货物）**

本公司（联合体）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，本公司参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称） ，属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），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）；

2. （标的名称） ，属于（采购文件中明确的所属行业）行业；制造商为（企业名称），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）；

……

以上企业，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。）

**格式二 残疾人福利性单位声明函**

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕 141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_\_\_\_\_\_单位的采购文件编号为\_\_\_\_\_\_的项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位在本次政府采购活动中提供的残疾人福利单位产品报价合计为人民币（大写）圆整（￥： ）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

（备注：1、供应商如不提供此声明函，价格将不做相应扣除。2、成交供应商为残疾人福利单位的，此声明函将随成交结果同时公告，接受社会监督）

供应商全称（盖章）：

日 期：

**附件八：**

**启东市政府采购货物质量检测委托书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委托单位名称  （盖章） |  | | | | |
| 政府采购项目内容 |  | | | | |
| 委托单位参与检测  主要负责人姓名 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 委托采购  代理机构名称 |  | | | | |
| 采购项目 |  | 采购方式 | |  | |
| 采购项目  合同签订日期 |  | 供货完成时间 | |  | |
| 中标单位名称 |  | | | | |
| 中标单位联系人 |  | 中标单位  联系电话 | |  | |
| 委托单位(盖章)：  年 月 日 | | | | | |

**附件九：**

**疑函范本**

一、质疑投标人基本信息

质疑投标人：

地址： 邮编：

联系人： 联系电话：

授权代表：

联系电话：

地址： 邮编：

二、质疑项目基本情况

质疑项目的名称：

质疑项目的编号： 包号：

采购人名称：

采购文件获取日期：

三、质疑事项具体内容

质疑事项1：

事实依据：

法律依据：

质疑事项2

……

四、与质疑事项相关的质疑请求

请求：

签字(签章)： 公章：

日期：

**质疑函制作说明：**

1.投标人提出质疑时，应提交质疑函和必要的证明材料。

2.质疑投标人若委托代理人进行质疑的，质疑函应按要求列明“授权代表”的有关内容，并在附件中提交由质疑投标人签署的授权委托书。授权委托书应载明代理人的姓名或者名称、代理事项、具体权限、期限和相关事项。

3.质疑投标人若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。

4.质疑函的质疑事项应具体、明确，并有必要的事实依据和法律依据。

5.质疑函的质疑请求应与质疑事项相关。

6.质疑投标人为自然人的，质疑函应由本人签字；质疑投标人为法人或者其他组织的，质疑函应由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

7.对其他资格要求、项目需求、评分标准的质疑，请向采购人提出，由采购人负责答复。

附件十：（中标后由成交供应商提供，有多个厂家的请分别提供）

**质保承诺书**

致启东市发展和改革委员会：

（生产厂家全称）是**启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目**的生产商，主要营业地点： ，承诺 （成交供应商全称） 是我方合法代理商或许可的单项目供应商，在**启东市发展和改革委员会N95口罩采购项目**中为启东市发展和改革委员会供货。我方承诺所供产品均是全新、未使用过的符合采购需求、符合国家质量检测标准的原装合格正品，并享受我方壹年的相关质保服务。

生产厂家（盖章）：

日期： 年 月 日