**附件 1 泰州市第二人民医院**

**医疗器械设备购置产品推荐书**

项目名称：

项目注册（备案）证号：

供应商：

联系人：

联系号码：

1. 产品报价单、保修期--名称、型号要与注册证一致（含运费、安装、计量检测以及网络连接等所有费用）。
2. 医疗器械设备说明，品牌、型号、彩页资料、技术参数、标配和选配件的清单及报价、同档次产品的比较分析表等。
3. 产品所需耗材清单及报价（是否专机专用；一次性耗材的省平台中标号，中标价格；其他医院备案采购价）。
4. 售后服务承诺书。
5. 医疗器械注册证。
6. 生产企业营业执照、生产许可证、医疗器械经营许可证等资质证书、税务登记证复印件、生产企业及销售人员授权书。
7. 列出：全国代理-省代-单项代理。
8. 代理商组织机构代码证、税务登记证、医疗器械经营许可证等。
9. 同型号产品三级以上医院（限江浙沪地区）用户清单。
10. 近2年省内周边三级以上医院（限江浙沪地区）同型号产品销售合同复印件。
11. 参加调研的响应承诺书（具体要求见附件2）。
12. 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。

注：以上提供的资料为必备材料，请按照顺序排放，如资料不全，视为无效。

**附件2** 参加调研（投标）投标的响应承诺书

　　我单位在参加泰州市第二人民医院 项目的投标活动中，郑重承诺如下：

　　1.我方在此声明，本次调研（投标）活动中申报的所有资料都是真实、准确、完整的，如发现提供虚假资料，或与事实不符而导致投标无效，甚至造成任何法律和经济责任，完全由我方负责;

　　2.我方在本次调研（投标）活动中绝无资质挂靠、串标、围标情形，若经贵方查出，立即取消我方投标资格并承担相应的法律责任;

　　3.我方在以往的调研（投标）活动中，无重大违法、违规的不良记录；或虽有不良记录，但已超过处理期限;

　　4.我方未被地市级及其以上行政主管部门做出取消投标资格的处罚且该处罚在有效期内的;

　　5.我方一旦中标，将严格按照投标文件中所承诺的报价、质量、交付期、投标方案等内容组织实施。

调研（投标）人名称： (盖公章)

法定代表人(或授权代理人)： (签字)

日期： 年 月 日