**投标必备文件清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资料清单** | **备注** | **页码** |
| 1 | 当天参与谈判生产厂家代表和参与竞争供应商代表有效名片，并填写附件1 | 附件1 |  |
| 2 | 供应商报名表 | 附件2 |  |
| 3 | 法定代表人授权书原件及身份证复印件（双面） |  |  |
| 3 | 供应商营业执照 |  |  |
| 4 | 供应商医疗器械经营许可证及备案许可 |  |  |
| 5 | 原厂维保服务授权书复印件（若有） |  |  |
| 6 | 前3年内在政府采购活动中没有重大违法记录的书面声明 |  |  |
| 7 | 维保服务报价单（含设备品牌、型号、服务期限、报价） |  |  |
| 8 | 维保服务方案及内容 |  |  |
| 9 | 日常保养详细内容 |  |  |
| 10 | 维保服务质量保障措施 |  |  |
| 11 | 其他单位中标资料，内容包含中标通知书、招标参数、服务内容等 |  |  |
| 12 | 服务用户清单 |  |  |

备注：1-12项均为必备文件，投标文件按项目内容顺序排列，并注明页码。若无法提供该项目文件，请在该项所对应的页面上填写情况说明。

（本人已确认提供以上12项目投标文件） 投标人签名： 盖 章：

附件1

**投标公司及生产厂家有效联系方式**

**供应商售后联系人**

姓名：

手机：

邮箱：

售后固话：

**供应商代表**

姓名：

手机：

邮箱：

售前固话：

**服务工程师联系人**

姓名：

手机：

邮箱：

售后固话：

**投标公司法人**

姓名：

手机：

邮箱：

固话：

附件2

**供应商投标报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **投标项目** |  |
| **投标公司** |  |
| **使用科室** |  |
| **报名日期** |  |
| **投标代理人** |  |
| **联系电话** |  |
| **是否原厂服务** |  |

（本人已确认以上填写信息真实、完整、无误。）

**投标人签名： 盖 章：**