招标编号**：**LZBC2025-2121

**高新区区域卫生信息系统2025-2026年度运维服务项目**

响应文件

**供应商名称： （盖章）**

**法定代表人或授权代表： （签字或盖章）**

**日 期： 年 月 日**

目 录

第一部分 磋商函

第二部分 开标一览表

费用组成明细

第三部分 商务及合同条款响应偏差表

第四部分 法定代表人授权书

第五部分 服务响应

第六部分 商务响应及相关证明

第七部分 其他

**第一部分 磋商函**

**西安高新技术产业开发区疾病预防控制中心：**

我单位收到贵单位 高新区区域卫生信息系统2025-2026年度运维服务项目，项目编号LZBC2025-2121竞争性磋商文件，我们决定参加该项目磋商活动，并参与磋商会议。为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

1. 愿意按照竞争性磋商文件中的一切要求，报价为：

总报价人民币（大写） 元；¥ 元；

服务期：合同签订后至本项目结束。

2、如果我们磋商文件被接受，我们将履行竞争性磋商文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量完成任务。

3、我们理解，最低报价不是中标的唯一条件，你们有选择供应商的权力。

4、我们愿按《中华人民共和国民法典》履行自己的全部责任。

5、我们同意按竞争性磋商文件规定，遵守贵公司有关规定和收费标准。

6、我方的磋商文件有效期为响应文件递交截止之日后90日历日。

7、所有关于本磋商文件的函电，请按下列地址联系。

供应商全称（印章）：

地 址：

开 户 行：

帐 号：

电 话：

传 真：

邮 编：

授权代表（签字或盖章）:

年 月 日

**第二部分 报价一览表（一次报价）**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 高新区区域卫生信息系统2025-2026年度运维服务项目 |
| 磋商报价 | （大写） 元；￥ 元； |
| 服务期 | 合同签订后至本项目结束 |
| 说明：   1. 除可填报项目外对本报价一览表（一次报价）的任何修改将被视为非实质性响应磋商从而导致该磋商被拒绝。 | |

供应商名称：（公章）

法定代表人（负责人）／授权代表签字或盖章：

日期： 年 月 日

**费用组成明细表**

（说明：对磋商报价组成进行详细说明，格式自拟，各供应商自行填写）

供应商名称（公章）：

法定代表人（负责人）或授权代表签字或盖章：

日期： 年 月 日

**第三部分 商务及合同条款响应偏差表**

（格式内容自拟，若无偏离，则填写：“商务条款及合同条款完全响应”，无偏离）

供应商名称（公章）：

法定代表人（负责人）或授权代表签字或盖章：

日期： 年 月 日

**第四部分** **法定代表人（单位负责人/自然人）身份证明**

供应商名称：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人（单位负责人）身份证扫描件或电子件。

注：自然人磋商的此处只附身份证扫描件或电子件。。

供应商： （盖单位公章）

年 月 日

**授权委托书**

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（单位负责人），现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改 （项目名称）响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：同磋商有效期。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（单位负责人）身份证扫描件或电子件及授权代表身份证扫描件或电子件，以及授权代表近半年内（2025年6月至今）连续三个月在本单位社保缴纳的证明资料。

注：法定代表人（单位负责人/自然人）本人直接磋商的不填写本部分内容。

供应商： （盖单位公章）

法定代表人（单位负责人）： （签字或盖章）

身份证号码：

授权代表： （签字或盖章）

身份证号码：

年 月 日

**第五部分 服务响应**

供应商应按照竞争性磋商文件要求，根据竞争性磋商文件内容作出全面响应，提供详细说明及服务相关材料。（业绩一览表格式自拟）

**第六部分 商务响应及相关证明**

**以下相关资料需提供加盖公章的扫描件或电子件，须清晰可见，否则按废标处理：**

1. （1）供应商应是独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人：供应商应是独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人：法人需提供合法有效的营业执照，其他组织需提供合法有效的营业执照（或事业单位法人证书）等证明资料，自然人须提供身份证明。供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。
2. （2）供应商应提供税收缴纳凭证及社会保险缴纳凭证：供应商应提供税收缴纳凭证及社会保险缴纳凭证：供应商在本项目磋商响应文件递交截止时间前十二个月内任意一个月的税收缴纳凭证及社会保险缴纳的凭证。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章或提供《基本资格条件承诺函》。
3. （3）供应商应提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明：参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明，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。供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章或提供《基本资格条件承诺函》。
4. （4）供应商应提供履行合同所必需的设备和专业技术能力书面声明函：供应商应提供履行合同所必需的设备和专业技术能力书面声明函，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章或提供《基本资格条件承诺函》。
5. （5）财务状况报告：供应商2024年经审计的财务报告或基本开户银行出具的资信证明或专业担保机构出具的响应担保函，供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章或提供《基本资格条件承诺函》。
6. （6）本采购包专门面向中小企业采购：本项目专门面向中小企业采购（残疾人福利性单位、监狱企业视同小型、微型企业），供应商需在项目电子化交易系统中按要求上传相应证明文件并进行电子签章。
7. （7）其他可以证明供应商资信、资质和服务质量的证书、文件等资料。

**附件1：**

基本资格条件承诺函

致 (采购代理机构名称):

(投标人名称)郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站 (www.creditchina.gov.cn) “失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网 (www.ccgp.gov.cn) “政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3.我方在采购项目评审(评标)环节结束后，随时接受采购人、采购代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的投标人基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

(投标人公章)

年 月 日

**附件2**

**供应商承诺书**

致：（采购人名称）

关于贵方（项目名称）（项目编号）采购项目，本签字人愿意参加本次磋商，提供采购项目要求中要求的所有服务，并证实递交的所有资料是准确的和真实的。同时，我代表（供应商名称），在此作如下承诺：

1.完全理解和接受竞争性磋商文件的一切规定和要求；

2.若成交，我方将按照竞争性磋商文件文件的具体规定与采购人签订采购合同，并且严格履行合同义务，按时提供优质的服务。如果在合同执行过程中，发现服务质量出现问题，我方一定尽快更正，并承担相应的经济责任；

3.在参加本次政府采购活动前3年内的经营活动中\_\_\_\_（填“没有”或“有”）重大违法记录。供应商**在参加政府采购活动前3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，但应提供期限届满的证明材料。**

4.我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）失信被执行人名单。

5.我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）重大税收违法案件当事人名单。

6.我方\_\_\_\_\_\_（填“未被列入”或“被列入”）政府采购严重违法失信行为记录名单。

如有不实，我方将无条件地退出本项目的采购活动，并遵照《政府采购法》有关“提供虚假材料的规定”接受处罚。

供应商： （盖单位章）

法定代表人或授权代表： （签字或盖章）

日期: 年 月 日

**附件3**

**提供具有履行本合同所必需的设备和专业技术能力的承诺**

**（格式自拟）**

**附件4**

**中小企业声明函(服务)**

本公司郑重声明，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，本公司参加西安高新技术产业开发区疾病预防控制中心的高新区区域卫生信息系统2025-2026年度运维服务项目采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。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. 高新区区域卫生信息系统2025-2026年度运维服务项目，属于软件和信息技术服务业；承建(承接)企业为(企业名称)，从业人员    人，营业收入为    万元，资产总额为    万元1，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。

供应商：（印章）

日 期：

1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。

**备注：**根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》的通知--财库[2020]46号的规定：

在政府采购活动中，供应商提供的货物、工程或者服务符合下列情形的，享受《办法》规定的中小企业扶持政策:

(一)在货物采购项目中，货物由中小企业制造，即货物由中小企业生产且使用该中小企业商号或者注册商标；

(二)在工程采购项目中，工程由中小企业承建，即工程施工单位为中小企业；

(三)在服务采购项目中，服务由中小企业承接，即提供服务的人员为中小企业依照《中华人民共和国劳动合同法》订立劳动合同的从业人员。

在货物采购项目中，供应商提供的货物既有中小企业制造货物，也有大型企业制造货物的，不享受《办法》规定的中小企业扶持政策。

以联合体形式参加政府采购活动，联合体各方均为中小企业的，联合体视同中小企业。其中，联合体各方均为小微企业的，联合体视同小微企业。

依据《办法》规定享受扶持政策获得政府采购合同的，小微企业不得将合同分包给大中型企业，中型企业不得将合同分包给大型企业。

接受大中型企业与小微企业组成联合体或者允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包的采购项目，对于联合协议或者分包意向协议约定小微企业的合同份额占到合同总金额30%以上的，对联合体或者大中型企业的报价给予4%(工程项目为1%)的扣除，用扣除后的价格参加评审。适用招标磋商法的政府采购工程建设项目，采用综合评估法但未采用低价优先法计算价格分的，评标时应当在采用原报价进行评分的基础上增加其价格得分的1%作为其价格分。组成联合体或者接受分包的小微企业与联合体内其他企业、分包企业之间存在直接控股、管理关系的，不享受价格扣除优惠政策。

**不符合则无需提供此函。**

**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\_\_\_\_\_\_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）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

单位名称（盖章）：

日 期：

**不符合则无需提供此函。**

**监狱企业单位证明文件**

监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。在政府采购活动中，监狱企业视同小型、微型企业。

**不符合则无需提供此函。**

**政府采购供应商拒绝政府采购领域商业贿赂承诺书**

为响应党中央、国务院关于治理采购领域商业贿赂行为的号召，我公司再次承诺：

1、在参与采购活动中遵纪守法、诚信经营、公平竞标。

2、不向采购人、采购代理机构和采购评审专家进行任何形式的商业贿赂以谋取交易机会。

3、不向采购代理机构和采购人提供虚假资质文件或采用虚假应标方式参与采购市场竞争并谋取中标、成交。

4、不采取“围标、陪标”等商业欺诈手段获取采购订单。

5、不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商。

6、不在提供商品和服务时“偷梁换柱、以次充好”损害采购人的合法权益。

7、不与采购人、采购代理机构、采购评审专家或其他供应商恶意串通，进行质疑和投诉，维护采购市场秩序。

8、尊重和接受采购监督管理部门的监督和采购代理机构招标采购要求，承担因违约行为给采购人造成的损失。

9、不发生其他有悖于政府采购公开、公平、公正和诚信原则的行为。

承诺单位：（盖章） 法定代表人或授权代表（签字或盖章）

地址； 邮编：

电话：

年 月 日

**第七部分 其他**

**供应商认为应该提供的其他资料。**