**南方医科大学第五附属医院**

**医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目**

**院内采购文件**

**项目编号：NYWYF20240008**

**日 期：2024年4月**

**目 录**

**[第一部分 报名邀请函 1](#_Toc23144)**

**[第二部分 采购需求 2](#_Toc835)**

**[第三部分 资料整理注意事项 7](#_Toc11115)**

**[第四部分 相关格式文件 8](#_Toc32376)**

**[第五部分 合同模板 1](#_Toc20014)8**

**[第一部分 报名邀请函](#_Toc17950)**

根据我院业务发展需要，需采购医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目，现根据相关规定特此公告，任何供应商、单位或者个人对此项目采用单一来源采购公示有异议的，可以在公示期内将书面意见反馈给我院招标采购办公室。

**一、采购需求**

1.项目编号：NYWYF20240008

2.项目名称：南方医科大学第五附属医院医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目

3.项目预算:6.8万元

4.采购内容及要求：详见第二部分用户需求书

**二、单一来源采购方式的原因及相关说明**

本次采购的医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目需在原系统基础上进行功能开发，我院原系统供应商拥有现系统代码、数据库设计的知识产权和著作权，只能从系统原供应商采购。

**三、拟定的唯一供应商名称、地址**

供应商名称：广州市曦鸿信息科技有限公司

供应商地址：广州市天河区高唐路239号1105房

**四、公示期限：**2024年4月15日～2024年4月18日

**五、公示及报名截止时间：**2024年4月18日 下午5:30

**六、报名方式：**电子邮件报名。

**七、报名所需提供资料及要求**：详见公告附件3报名资料。

**\*温馨告知：**报名资料除封面外，其他材料须双面打印，打印出来的资料盖章后，扫描成PDF版，各报名供应商应确保所提供报名资料一定要真实、完整、清晰可辨，报名资料模糊不清、难以辨认，视为未提供处理，由此造成报名不成功、不能进入评审环节等严重后果由供应商自行负责。

**八、评审时间及地点：**待定（根据医院工作安排通知符合要求报名代表）

**九、供应商资质要求**

1.在中华人民共和国境内注册，具有独立承担民事责任的能力。**提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明） 副本复印件并加盖供应商公章**；分公司报名的，**必须提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目授权复印件,并加盖供应商公章。**

2.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。**需提供承诺函，格式自拟，并加盖供应商公章。**

**注：供应商若不能同时满足以上条件则视为投标参与无效。（如发现提供虚假材料者，取消其参加评审资格和成交资格）**

**十、联系方式**

冯老师：020-62236261（采购业务咨询） 邮箱：nywycgb@126.com

陆老师：020-62236250（项目需求咨询）

黄老师：020-62236105（投诉举报电话）

联系时间（工作日）：上午 8:30-12:00，下午14:30-17:30

南方医科大学第五附属医院

              2024年4月18日

2. **采购需求**

**一、项目基本情况**

**1.项目名称：**南方医科大学第五附属医院医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目

**2.项目预算**：6.8万元

**3.报价要求:**服务费用采取含税总价包干的形式。包括但不限于各种税费、与第三方系统或信息平台对接所需要的各种接口或改造费用、服务器软件购置费、中间件等第三方软件购置费、服务器及数据库的安装部署等劳务费用等直至验收合格交付完毕等全部所有可预见和不可预见的一切费用。

**4.建设背景**

依据《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》、《提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动》、 《哨点医院监测过程数据交换规范V1.0》相关规定，要求医院在日常管理中关注抗菌药物治疗前病原学送检率、医院感染诊断相关病原学送检率、联合使用重点药物前病原学送检率等指标。按月上传.主要上传数据如下：

摘要表（packInfo）

科室表（deptList）

患者表（inOutHosp）

感染表（infectList）

送检表（InspecteList）

抗菌药物表（antibiList）

**5.建设目标**

5.1根据采购人要求匹配的内容系统自动分析数据。

5.2按规范格式要求导出数据，进行国家网上报。

**二、技术要求**

1.总体要求

完成院感系统升级工作，能按照国家网报要求完成数据统计、生成、上报等工作。

2.技术参数内容

**2.1上报数据文件结构规范**

1. 采购人每次向国家医院感染管理专业质控中心哨点医院信息上报系统 http://nishim.ncis.cn/上报时，应将 DBF 格式的文件压缩成 ZIP 文件进行上报。**注意：压缩包需要设置对应的密码才能上报成功，密码为注册医院编码，对应 packInfo 文件中的 unitId。**
2. NIDP 文件夹及其全部数据文件来自软件系统或软件工具的自动生成。
3. 软件系统包括但不限于医院感染监测系统、医院其他业务系统、医院信息平台等拥有住院患者感染相关临床数据的系统软件。
4. 软件工具包括但不限于信息科工程师使用计算机语言编写的数据加载转换工具。
5. ZIP 文件夹名称规范："NIDP-"+流水号。
6. 流水号的规范： "2024-01-01 00:00:00.000"至生成数据包的时点所有的毫秒数,左移 20 位。
7. 流水号应具有唯一性。
8. ZIP 文件中的数据文件有两种类型，摘要数据文件和表文件,其中摘要文件是对上报数据情况的说明，以 2024 年 2 月 15 日 09:00:00 生成的数据包为例，ZIP 文件的格式为 NIDP-20240215090000.zip，改文件下包含所有 DBF 格式的数据文件和标文件。
9. 摘要数据文件名称规范为："packInfo.dbf",科室表文件应为："deptList.dbf",患者表文件应为："inOutHosp.dbf",感染表文件应为："infectList.dbf",送检表文件应为："inspecteList.dbf",抗菌药物表文件应为："antibiList.dbf",即将住院患者的相关的科室、感染、送检等数据都导成对应的表。
10. 导出每个月或者季度的数据时，应导出该月或季度全院住院患者人数。
11. 数据导出时，以患者 ZYID 为主索引，导出患者所有的感染、送检、抗菌药物使用信息。

**2.2升级功能要求**

（1）国家标准字典匹配工具

根据国家标准字典进行设计，主要用来与采购人院内数据匹配，便于精确上传数据。自动保存匹配结果，自动提示未匹配的项目，提醒管理人员进行匹配。

* 标准科室匹配
* 医疗机构感染病例感染部位代码表
* 病原学检验项目匹配
* 病原学检验送检标本
* 抗菌药物匹配

（2）数据查询导出

根据匹配的内容系统自动分析数据，一键查询与导出，根据规范格式导出，支持国家网上传。

* + - * 1. **摘要表(packInfo)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **元素** | **名称** | **说明** | **是否必填** |
| nidpSn | 唯一标识 | 数据包的唯一性标识，最大字段长度32。 | 是 |
| type | 数据包的类型 | 上报数据包的类型，目前取值为1，表示按照时间段上报该时间段内同期住院患者的医院感染过程数据，最大字段  长度1 | 是 |
| dateFrom | 上报开始时间 | 表示上报开始时间，格式为yyyy-MM-dd。若想上报2023年9月份的数据，开始时间应为：2023-09-01，含义是从2023-09-0100:00:00开始到结束时间段期间的所有住院患者均上报 | 是 |
| dateTo | 上报结束时间 | 表示上报结束时间，格式为yyyy-MM-dd。若想上报2023年9月份的数据，结束时间应为：2023-09-30，含义是从开始时间到2023-09-3023:59:59时间段期间的所有住院患者均上报 | 是 |
| note | 文本备注 | 上报数据包医院为其进行的文本备注，建议为：yyyy年MM月的院感过程化数据，最大字段长度128 | 是 |
| exportDate | 数据包的生成时间 | 数据包的生成时间，格式为：yyyy-MM-ddhh24:mm:ss | 是 |
| caseCount | 患者的数量 | 上报数据包中患者的数量，应与患者表(inOutHosp)中的记录数一致 | 是 |
| unitId | 注册医院编码 | 创建上报数据包的注册医院编码，由平台  <http://nishim.ncis.cn/>分发,可登录后再数据上报界面查看，没有此编码无法进行数据上报 | 是 |

* + - * 1. **科室表(deptList)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **元素** | **名称** | **说明** | **是否必填** |
| depCode | 科室代码 | 科室代码，最大字段长度20 | 是 |
| depName | 科室名称 | 科室名称，最大字段长度64 | 是 |
| icu | 是否为ICU | 是否为ICU科室，是为1，否为0，默认为0。 | 否 |
| newborn | 是否为新生儿科室 | 位是否为新生儿科室，是为1，否为0，默认为0。 | 否 |

* + - * 1. **患者表(inOutHosp)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **元素** | **名称** | **说明** | **是否必填** |
| zyid | 住院标识符 | 住院患者住院标识符，患者表中的唯一主键，与患者在医疗机构的一次住院过程对应，最大字段长度64 | 是 |
| visitId | 住院次数 | 住院患者在该医疗机构的第几次住院过程，应为大于0的自然数，最大字段长度4 | 否 |
| patientId | 住院号 | 住院患者的住院号，同一患者在本医疗机构的多次住院保持一致，最大字段长度32 | 否 |
| sex | 性别 | 住院患者的性别，值为：男或女 | 否 |
| birthDay | 出生日期 | 住院患者的出生日期，格式为yyyy-MM-dd | 否 |
| inHospAt | 入院时间 | 住院患者的入院时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 是 |
| outHospAt | 出院时间 | 住院患者的出院时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss，  患者未出院时，该字段值为空 | 否 |
| outDeptId | 出院科室 | 住院患者的出院科室编码，最大字段长度32(内容需按数据元值域代码表1标准提供)，患者未出院时，该字段值为空。 | 否 |
| inHospDig | 入院诊断 | 住院患者的入院诊断，最大字段长度256 | 否 |
| outDig | 出院诊断 | 住院患者的出院诊断，最大字段长度256 | 否 |
| otherDig | 其他诊断 | 住院患者的其他诊断，最大字段长度256 | 否 |

* + - * 1. **、感染表(infectList)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **元素** | **名称** | **说明** | **是否必填** |
| zyid | 住院标识符 | 住院患者住院标识符，与患者在医疗机构的一次住院过程对应，最大字段长度64 | 是 |
| infectCode | 感染部位编码 | 住院患者的感染部位编码(内容需按数据元值域代码表2标准提供) | 是 |
| infectName | 感染部位名称 | 住院患者的感染部位名，必填。(内容需按数据元值域代  码表2标准提供) | 是 |
| infectDate | 感染时间 | 住院患者的感染时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 是 |
| conDate | 确诊时间 | 住院患者的确诊时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 否 |
| reportDate | 感染上报时间 | 住院患者的感染上报时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 否 |
| infectType | 感染类型 | 住院患者的感染类型，可填值为：1、2(1-医院感染，2-社区感染) | 是 |
| infectDept | 感染科室编码 | 住院患者的感染科室编码，最大字段长度32 | 是 |
| interCode | 唯一性标识 | 感染表的唯一性标识 | 是 |

* + - * 1. **、送检表(inspecteList)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 元素 | 名称 | 说明 | 是否必填 |
| zyid | 住院标识符 | 住院患者住院标识符，患者表中的唯一主键，与患者在医疗机构的一次住院过程对应，最大字段长度64 | 是 |
| testNo | 送检单号 | 住院患者的送检单号，最大字段长度64 | 是 |
| typeCode | 检验项目类型编码 | 住院患者的检验项目类型名称在特定编码体系中的代码(内容需按数据元值域代码表3标准提供) | 是 |
| typeName | 检验项目类型名称 | 住院患者的检验项目类型名称，最大字段长度128，必填。(内容需按数据元值域代码表3标准提供) | 是 |
| sourceName | 源系统检验项目名称 | 在检验系统中的原始检验项目名称 | 是 |
| itemCode | 送检标本编号 | 住院患者的送检标本编号，最大字段长度32(内容需按数据元值域代码表4标准提供) | 是 |
| itemName | 送检标本名称 | 住院患者的送检标本名称，最大字段长度32(内容需按数据元值域代码表4标准提供) | 是 |
| submitAt | 送检时间 | 住院患者的送检时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 是 |
| infectId | 感染送检 | 该字段取值应为感染表(infectList)中interCode字段值，关联此次送检的感染诊断。该字段可为空。 | 否 |
| interCode | 唯一性标识 | 送检表的唯一性标识 | 是 |

* + - * 1. **、抗菌药物表(antibiList)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 元素 | 名称 | 说明 | 是否必填 |
| zyid | 住院标识符 | 住院患者住院标识符，患者表中的唯一主键，与患者在医疗机构的一次住院过程对应，最大字段长度64 | 是 |
| orderAt | 开嘱时间 | 抗菌药物医嘱的开嘱时间，格式为yyyy-MM-ddHH24:mm:ss | 是 |
| stopAt | 停嘱时间 | 抗菌药物医嘱的停嘱时间，格式为  yyyy-MM-ddHH24:mm:ss，临时医嘱与开医嘱时间一致，长期未停医嘱时，该字段值为空。 | 否 |
| orderId | 抗菌药物医嘱编号 | 抗菌药物医嘱的医嘱编号，最大字段长度32(内容需按数据元值域代码表5标准提供) | 是 |
| orderName | 抗菌药物医嘱名称 | 抗菌药物医嘱的医嘱名称，最大字段长度50(内容需按数据元值域代码表5标准提供) | 是 |
| routeId | 给药途径 | 抗菌药物的给药途径，如：静脉注射、口服、胸腔冲洗等(内容需按数据元值域代码表6标准提供) | 是 |
| usePurpose | 用药目的 | 抗菌药物的用药目的，可填值为：1、2、(1-预防，2-治  疗) | 是 |
| drugLine | 线别 | 抗菌药物的线别，可填值为：1、2、3(1-非限制，2-限制，3-特殊) | 是 |
| interCode | 唯一性标识 | 抗菌药物表的唯一性标识 | 是 |
| execAt | 首次给药时间 | 抗菌药物医嘱的首次给药时间，如果信息系统中没有首次给药时间，可取医生开医嘱的时间 | 是 |

**三、商务要求**

**1.开发及调试时间**

合同签订生效日起45个工作日内完成系统的开发、部署、调试等工作。系统上线后无故障运行至少一个月后，由采购人组织验收。

**2.接口部署地点**

南方医科大学第五附属医院

**3.售后服务要求**

3.1供应商应对本次升级所提供的功能，提供一年的免费维修服务。

3.2发生故障要求2小时内远程响应，远程无法解决的，应6小时工程师到达现场，12小时内修复。

**4.付款方式**

4.1合同签订后15天内，支付合同总金额25%的首付款

4.2系统上线后，通过上线初验，支付合同总金额35%的初验款

4.3通过系统终验后，支付合同总金额35%的验收款

4.4一年维保期结束后，支付合同总金额5%的尾款。

**5.验收标准**

5.1符合我国国家有关技术规范和技术标准。供应商负责与有关施工方的配合，为采购人提供免费安装，保证正常使用。

5.2系统研究开发所完成的技术成果，达到了本合同第三条所列技术指标，以双方签字确认的《医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目需求说明书》为验收依据，由采购人联合专家成立验收小组，组织验收并出具项目验收报告。

**备注：**

1.标有“★”的条款均为必须完全满足指标，报价人须进行实质性响应，报价人若有一项带“★”的条款未响应或不满足，将按无效投标处理。

2.标有“▲”的条款均为评审的重要评分指标，报价人若有部分“▲”条款未响应或不满足，将导致其响应性评审严重扣分。

3.供应商有下列情形之一的，将列入我院黑名单管理，在此后的三年内不得参与我院任何采买活动：

（1）提供虚假材料谋取中标、成交的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其它供应商的；

（3）与其他供应商或者采购机构恶意串通围标的；

（4）随意申请撤换或放弃中标/成交结果的；

（5）中标、成交后无正当理由拒绝或迟迟不签订采购合同的；

（6）无正当理由拒绝履行合同和有关承诺，或擅自变更、中止（终止）采购合同的；

（7）一年内有一次以上投诉查无实据、捏造事实或者提供虚假投诉材料的；

（8）实际提供的有关产品性能指标和技术服务能力明显低于采购响应文件或磋商、询价时的承诺的或提供假冒伪劣产品的；

（9）中标/成交后，擅自将采购合同转包或分包给其他供应商的；

（10）向采购人、采购机构行贿或者提供其它不正当利益的；

（11）连续两次供应商履约诚信量化评价得分不合格的供应商；

（12）拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。

**第三部分** **资料整理注意事项**

1.供应商在报名资料的基础上，根据采购文件第四部分相关格式目录内容完善相关资料，完善后的整体资料为一份完整响应文件，响应文件需编页码，相关文件页码与目录上的页码范围一一对应。

2.响应文件除封面外，其他材料须双面打印，打印出来后一定要清晰，看不清或者模糊当不提供该项资料处理。

3.响应文件需要一正四副共伍份，封面应注明“正本”、“副本”字样并加盖公章、装订成册，副本可用正本复印并在封面上加盖公章。

4.所有响应文件须密封在一个不透明的外层封装中；并在封口位置处加盖公章，如因响应文件未密封导致不能进入商谈环节者，一切后果由供应商自负。

5.供应商携带密封的响应文件参加院内采购评审会议。

6.报名时提供的资料与响应文件不一致时以响应文件为准。

7.法定代表人或授权委托人（如有授权）需本人到场参加采购评审会议并出示身份证原件审核入场签到。

8.各供应商需认真阅读以上注意事项，不按要求提供响应文件者后果自负。

## 

## 第四部分 相关格式文件

**封面模板**

**南方医科大学第五附属医院**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*采购项目**

**响应文件**

项目编号：

公司名称：

业务代表：

联系电话：

联系邮箱：

日 期：

**目 录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 封面（详见相关格式文件） | / |
| 2 | 目录（详见相关格式文件） | / |
| 3 | 用户需求偏离表（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 4 | 供应商营业执照（提供复印件并加盖供应商公司公章） | 第( )页 |
| 5 | 供应商法定代表人资格证明书（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 6 | 供应商法定代表人授权委托书（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 7 | 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。**需提供承诺函，格式自拟，并加盖供应商公章。** | 第( )页 |
| 8 | 报价表 | 第( )页 |
| 9 | 公司简介（格式自拟） | 第( )页 |
| 10 | 项目实施方案（格式自拟） | 第( )页 |
| 11 | 项目技术参数（格式自拟） | 第( )页 |
| 12 | 项目售后服务（格式自拟） | 第( )页 |
| 13 | 2021年1月1日至今同类项目的业绩用户名单（需提供合同关键页复印件或中标通知书复印件，并加盖供应商公章） | 第( )页 |
| 14 | 公平竞争承诺书（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 15 | 关于资格和响应文件的声明函（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 16 | 公司认为需补充的相关资格文件或证明（格式自拟） | 第( )页 |

**用户需求偏离表**

**一、项目概况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**二、技术要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**三、商务要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**四、合同条款**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**五、其他**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**报价单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **内容** | **含税报价（人民币：元）** | **备注** |
| 医院感染实时监测管理系统模块升级建设项目 | **人民币大写：**  **小写：**￥ |  |

**备注：**

**1.温馨提示（金额大写）：**壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾 、佰、仟、万

**2.其他承诺：**

公司名称（加盖公章）：

公司法定代表人或授权代表签名：

日 期： 年 月 日

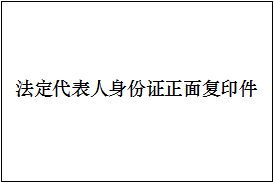
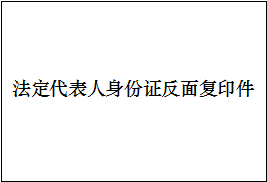
**法定代表人资格证明书**

兹证明， 同志， （性别），现任我司 职务，为本公司的法定代表人，特此证明。

公司法定代表人签字（盖章）：

公司名称（加盖公章）：

日期：

**法定代表人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称）的 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务、联系方式）为本公司的合法代表，以本公司名义负责处理在南方医科大学第五附属医院 \*\*\*项目院内单一来源采购活动中参加谈判、报价、签订合同等相关事宜。

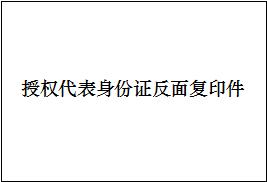
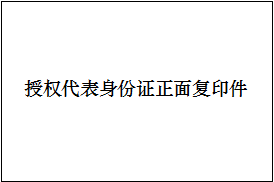
本授权书在签字盖章后生效，特此声明。

公司法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

公司名称（加盖公章）：

日期 ：



**2021年1月1日以来同类项目经验情况一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **业主名称** | **项目名称** | **合同签订时间** | **业主单位**  **联系人及电话** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 小计 |  |  |  |  |

注：2021年1月1日至今同类项目的业绩用户名单及证明材料（同关键页复印件或中标通知书复印件，并加盖供应商公章。）

**公平竞争承诺书**

**南方医科大学第五附属医院：**

本公司愿接受贵单位邀请，积极参加\*\*\*\*\*\*\*项目（项目编号：\*\*\*\*\*\*） 的采购活动。为杜绝商业贿赂现象，维护良好管理秩序，共同营造公平、公正的竞争环境，我方郑重承诺：

1.遵守贵单位就项目采购所制定的所有相关流程及要求，并保证所提交《响应文件》中相关资料与描述真实有效。

2.坚持投标独立性，保证不以任何手段了解或意图了解其他参与人情况及其信息。

3.保证不私下接触贵单位负责采购组织工作的人员及相关领导。

4.保证不对贵单位负责采购组织工作的人员及相关领导进行宴请、招待，或赠送及承诺赠送礼金、礼品、礼券、其他利益。

5.除贵院公开渠道获取相关信息外，保证不以其它方式刺探或意图刺探贵司采购信息及其进展。

6.保证采取内部约束措施，禁止具体经办人或其他相关人员私自实施前述各项禁止性行为，并对其违规后果承担连带责任。

7.保证所提交的相关资质文件和证明材料的真实性，有良好的历史诚信记录，并将依法参与项目的公平竞争，不以任何不正当行为谋取不当利益，否则愿意承担相应的法律责任。

8.如出现违反上述各项承诺情况，自愿接受贵院取消资格等处罚措施，并对贵院因此所受损失进行全额赔偿。

9.如贵院负责招投标组织工作的人员及相关领导，明示或暗示要求宴请、招待，或索取礼金、礼品、礼券、其他利益，或故意刁难、显失公平的，保证立即向贵院监察部门进行举报。

特此承诺。

公司名称（盖章）： \*\*\*\*公司

公司法定代表人（或法定代表人授权代表）（签字或盖章）：

日 期： 年    月    日

**关于资格和响应文件的声明函**

致：南方医科大学第五附属医院

关于贵方院内采购项目名称：南方医科大学第五附属医院\*\*\*\*项目(项目编号：\*\*\*\*)，本签字人愿意参加本项目的院内采购活动，提供采购文件中规定的货物、工程及服务，并证明提交的下列文件和说明是准确的和真实的，并作出如下声明：

1.我方具有独立承担民事责任的能力；

2.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.我方有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

4.我方具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

5.我方不存在以下情况：以联合体形式参加本项目院内采购活动；

6.我方不存在以下情况：以分包、转包形式参加本项目院内采购活动；

7.我方在参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法、违规及刑事犯罪记录；

8.我方不存在以下情况：法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不同时参加本采购项目的院内采购活动；

9.我方未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；

10.我方为本次磋商所提交的所有证明其合格和资格的文件是真实的和正确的，并愿为其真实性和正确性承担法律责任。

如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我方承担。

特此声明！

公司名称（盖章）：

公司法定代表人（或法定代表人授权代表）（签字或盖章）：

日期：　　年　 月　 日

## 合同模板(另附）