

赤峰市妇幼保健院采购化学发光免疫  
分析仪项目院内议价响应文件  
(正本/副本)

响应单位：

联系人：

联系电话：

2025 年 11 月

## 目 录

- 一、院内议价响应函（模板）
- 二、服务要求响应表（模板）
- 三、报价表（模板）
- 四、供应商资格证明文件
- 五、供应商可以提供的其他资料

## 一、院内议价响应函（格式）

赤峰市妇幼保健院：

根据贵方为\_\_\_\_\_采购项目的采购邀请,签字代表  
\_\_\_\_\_(姓名、职务)\_\_\_\_\_,经正式授权并代表供应商\_\_\_\_\_(投标人名称、地址)\_\_\_\_\_,提  
交下述文件：

- 1、响应文件正本 1 份，副本 1 份；无需胶装。
- 2、院内议价文件中供应商须知和采购需求提供的有关文件。

据此，我方在此郑重承诺：

- (1) 我方提交的投标文件资料是完整的、真实的和准确的。
- (2) 我方将按院内议价文件的规定、承诺等履行合同责任和义务。

投标人名称：\_\_\_\_\_

投标人电话：\_\_\_\_\_

法定代表人签字或签章：\_\_\_\_\_

授权代表签字：\_\_\_\_\_

授权代表联系电话：\_\_\_\_\_

年      月      日

## 二、参数要求

序号	项目名称	设备要求	数量	预算价格 (元)
1	赤峰市妇幼保健院采购化学发光免疫分析仪项目	<p>1.检测项目：需覆盖唐筛核心标志物，至少包含甲胎蛋白（AFP）、人绒毛膜促性腺激素（<math>\beta</math>-HCG）、游离雌三醇（uE3），妊娠相关血浆蛋白 A，可拓展抑制素 A（InhA）等其他检测项目。</p> <p>2. 精密度：批内 CV（变异系数）<math>\leq 8\%</math>，批间 CV<math>\leq 15\%</math>，保证同一样本多次检测结果稳定。</p> <p>3.数据输入参数（确保源数据准确）</p> <p>4.支持检测样本编号、检测时间等信息的自动匹配，避免人工录入误差。</p> <p>5.风险计算精度：风险值计算保留 4 位小数（如 1/270），支持 21-三体、18-三体、13-三体三种常见染色体异常的独立评估。</p> <p>6.结果输出格式：需包含风险等级（低风险/临界风险/高风险）、具体风险值、参考 cutoff 值（如 21-三体默认 1/270）、检测信息备注（如“基于超声孕周校正”）。</p> <p>7.动态校正功能：可根据孕妇是否有糖尿病、辅助生殖史、既往异常妊娠史等因素，自动调整风险计算权重（权重系数需符合临床指南）。</p> <p>8.数据安全合规：符合《医疗数据安全指南》，支持数据加密存储、操作日志可追溯，禁止未经授权数据访问。</p>	1	49400

**参数要求响应表**

编号	参数要求	供应商提供的详细内容	响应程度	备注
1				
2				
3				
...				

说明：

- 1.此表中须包含上述参数要求中的全部内容。
- 2.供应商应按照参数要求中的内容，逐一列出提供的详细内容，以证明供应商能够对服务要求做出实质性响应。
- 3.响应程度栏内应注明“响应”或“优于”，未作出明确响应的，按无效响应处理。

### 三、报价表（格式）

项目名称：赤峰市妇幼保健院采购化学发光免疫分析仪项目

序号	项目名称	预算价格 单位：元	投标报价 单位：元	备注
1	赤峰市妇幼保健院采购化学发光免疫分析仪项目	49400		
合计：_____（大写_____）				

供应商名称（盖章）：\_\_\_\_\_

供应商授权代表签字：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

注：

1. 报价如高于限价视为无效。
2. 此表的投标总价应和分项报价表中的总价相一致；
3. 投标报价应包含与本项目有关的全部费用；
4. 报价表必须有正式授权代表或法定代表人签字或盖章，否则按无效投标处理。

最终报价（会议现场手填）

合计：_____（大写_____）
投标人签字：
（大写写法：零、壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万）

#### 四、供应商资格证明文件

- (一) 有效的法人营业执照（副本复印件加盖公章）；
- (二) 法定代表人授权书原件；
- (三) 须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力承诺；
- (四) 参加采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录的承诺书原件；
- (五) 具有有效期内相关证件。
- (六) 无围标串标行为承诺书。

**（一）有效的法人营业执照（副本复印件加盖公章）**



## (二) 法定代表人授权书原件

本授权书声明：注册于（国家或地区的名称）的（公司名称）的  
在下面签字的（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权（单位名称）  
的在下面签字的（被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，  
就（项目名称）的投标，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日签字生效，特此声明。

法定代表人签字或盖章：\_\_\_\_\_

被授权人签字：\_\_\_\_\_

投标人单位公章：

被授权人姓名：\_\_\_\_\_

职 务：\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_

附：

- 1.法定代表人身份证正反面复印件并加盖投标人单位公章；
- 2.被授权人身份证正反面复印件并加盖投标人单位公章。

**(三) 履行合同所必需的设备和专业技术能力证明承诺书原件**

**（四）无重大违法记录的承诺书原件（三年内）**

**(五) 具有有效期内相关资质证件复印件**

(六) 无围标串标承诺书

## 不参与围标串标活动承诺书

致赤峰市妇幼保健院：

本人/本单位\_\_\_\_\_，作为参与  
\_\_\_\_\_项目主体，为维护公平、公正、公开的市场竞争秩序，保障招标采购活动的合法性和严肃性，现就不参与围标串标活动作出如下郑重承诺：

### 一、严格遵守法律法规

本人/本单位将认真学习并严格遵守《中华人民共和国招标投标法》《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规及各项规章制度，充分认识围标串标行为的违法性和危害性，自觉抵制各类违法违规行为。

### 二、规范自身投标行为

在参与各类招标采购活动中，本人/本单位将秉持诚信原则，独立完成投标工作，不与其他投标人相互串通，以任何形式达成协议或默契，共同抬高或压低投标报价、约定中标人、排斥其他投标人等。不向招标人、招标代理机构或评标委员会成员行贿或提供其他不正当利益，不通过弄虚作假等手段骗取中标。

### 三、加强内部管理监督

本人/本单位将建立健全内部管理制度，加强对员工参与

招标采购活动的培训和监督，确保相关人员严格遵守本承诺及相关规定，杜绝任何可能涉及围标串标的行为。

#### 四、承担相应法律责任

若本人/本单位违反上述承诺，参与了围标串标等违法违规活动，愿意接受相关行政主管部门依照法律法规作出的处罚，包括但不限于罚款、没收违法所得、取消投标资格、列入不良行为记录名单等。给相关单位造成损失的，将依法承担赔偿责任；情节严重构成犯罪的，愿意承担相应的刑事责任。

本承诺书是本人/本单位的真实意思表示，自愿接受社会各界的监督。

承诺人：

统一社会信用代码/身份证号码：

联系电话：

日期：

## 五、供应商可以提供的其他资料（可以自行提供，以下仅为参考）

（一）公司履约能力

（二）服务方案

（三）服务承诺

（四）同类业绩

（五）报价依据