**南京市疾控中心理化测定仪项目**

中心内部采购文件

南京市疾病预防控制中心

2025年7月

# 第一章 采购公告

 南京市疾病预防控制中心就理化测定仪开展采购活动，本项目以符合要求，通过综合评方法确认，详见评分标准附表。欢迎符合资格条件的供应商参加。

# 采购公告

项目概况

南京市疾病预防控制中心理化测定仪采购的潜在供应商应在南京市疾控中心官方网站获取采购文件，并于2025年 7 月 17 日9点00分（北京时间）前递交投标文件。

## 一、项目基本情况

项目名称：南京市疾病预防控制中心理化测定仪

采购预算：8.48万元

采购需求：其他需求详见需求附表

包1：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 数量 | 预算单价（最高限价）元 | 总价(最高限价)元 | 备注 |
| 二氧化硫测定仪 | 1 | 49800 | 49800 | 不接受进口产品投标 |
| 总价（元） | 49800 |

包2：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 数量 | 预算单价（最高限价）元 | 总价(最高限价)元 | 备注 |
| 全自动脂肪测定仪 | 1 | 35000 | 35000 | 不接受进口产品投标 |
| 总价（元） | 35000 |

合同履行期限：质保期结束前

## 二、申请人的资格要求：

满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

（1）具有独立承担民事责任的能力（提供法人或者其他组织的营业执照；供应商为自然人的，提供其身份证）；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供2024年度财务报告，或投标截止时间前六个月内银行出具的资信证明，或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函）；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（供应商根据履行采购项目合同需要，提供履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料）；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次政府采购活动前半年内至少一个月：提供缴纳税收的凭证；提供缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）），依法享受免缴、缓缴的，提供证明材料；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供承诺书）；

（6）法律、行政法规规定的其他条件：无

（7）其他证明材料：法人授权人身份证原件（用于现场核查）。

## 三、获取采购文件

详见南京市疾控中心官网。

## 四、网络报名方式及期限:

　　投标人以邮件形式进行报名，邮件主题及报名文件均以“公司名称+项目名称”命名。报名时邮件中至少需包含以下内容：1、拟投标的项目名称；2、三证合一或组织机构代码证，法人的证明文件和身份证，法人授权书和被授权人的身份证。（以上文件均需加盖公章，扫描后作为邮件附件，邮箱地址njcdccgb@163.com）

网络报名截止时间：2025 年 7 月 16 日12点00分，以邮件发送时间为准。确认报名参加中心采购的供应商，开标时未参加的，将纳入不诚信供应商名录中；未发送邮件且有意愿参加的供应商可于截止时间前**致电**采购办备案。（83538375）

## 五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

递交响应文件开始时间：2025年 7 月17 日上午8：30

开标时间：2025年7 月 17 日上午9：00

开标地点：南京市疾病预防控制中心2楼会议室（南京市紫竹林3号）

开标形式：由采购方主持，采购方部门代表参加。开标时查验投标文件密封情况，确认无误后拆封唱标。

## 六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

## 七、其他补充事宜

投标人应根据需求，制定并提交投标文件。投标文件数量：一式三份纸质版（壹份正本、贰份副本），每份磋商文件须清楚标明“正本”或“副本”字样。一旦正本和副本不符，以正本为准。投标人资质并提供其他证明材料（加盖公章）

投标文件由下述部分组成，递交时应按顺序排列（详见附件）。

其他证明材料：具备一年内或近期案例；具有完善的售后服务体系；具有良好的行业信誉，财务数据运营正常；投标人基本情况简介；项目负责人情况表；其他相关材料。

## 八、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

　1.采购人信息：程鹄颖 联系方式：83538375

　2.使用科室信息：刘祥萍 联系方式：83538353

1. **评审标准**

**包1和包2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分 因素 | 评分标准 | 分值 |
| 1 | 价格 | 本次采购，以进入详细评审的各投标人评标价的最低值为A值，A值的价格分为满分，即30分。其他投标人的价格分统一按照以下公式计算：投标人评标价得分=（A／该投标人评标价）×30。价格扣除说明：投标供应商需提供《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》、《属于监狱企业的证明文件》。 | 30 |
| 2 | 技术 | 投标文件技术参数全符合采购文件要求得40分，标注“▲”的技术参数，需要根据采购需求提供相应材料，未提供视为负偏离，每负偏离一条“▲”指标的，扣分5分，其它常规技术参数，出现负偏离一项扣2分；扣完为止。注：以投标文件中提供的技术偏离表、需要提供的证明材料作为评审依据。 | 40 |
| 3.1 | 服务 | 投标人须提交针对本设备制造商免费质保期的书面承诺书（免费质保期不少于贰年），质保期满足购文件要求的得3分，质保期超过采购文件规定的年限，每延长一年质保加3分，本项满分9分。 | 9 |
| 3.2 | 评委根据供应商提供的售后情况（提供地址、联系人员、负责人）、备件齐全性（提供常备配件实景照片）、售后人员的专业化程度（提供针对本项目售后人员服务授权书或相关服务资格证书）进行比较。分布广、备件齐全、人员专业性强，保障性强得6分；分布较广、备件较齐全、人员专业性，保障性较强得3分；分布一般、备件不齐全、人员专业性，保障性一般得1分；未提供的不得分。 | 6 |
| 3.3 | 评委根据供应商提供培训方案进行比较。培训方案完整，培训内容详细得5分；培训方案较完整，培训内容较详细得3；培训方案的完整性、培训内容的全面性一般得1分；未提供的不得分。 | 5 |
| 4 | 业绩 | 所投同品牌同类产品近3年（2022年1月-现在）在国内的销售业绩。每提供一份有效合同或协议得2分，最多10分。(成功案例中的产品型号须与所投产品型号一致)（提供合同或协议复印件，原件备查，要求是该品牌同型号产品在全国的销售合同或协议，其他代理公司的销售合同或协议也可）所提供的合同须清晰可见用户方的单位名称、项目名称、签订时间，以上信息不清晰不全面则此项不得分。 | 10 |
| 合计 | 100分 |

说明：所有认证、证明和业绩均以有效的证明文件的复印件为依据（加盖投标人公章）。

**小微企业价格扣除**

1、对于专门面向中小企业或小型、微型企业的项目，只面向中小企业或小型、微型企业采购。对于非专门面向中小企业的项目，对小型和微型企业的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2、小企业（含小型、微型企业）应当提供《中小企业声明函》，且符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的相关规定。

**监狱和戒毒企业的价格扣除**

1 、本项目对监狱和戒毒企业，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

2 、监狱企业需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。

3、 监狱企业标准请参照《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）。

**残疾人福利性单位的价格扣除**

1、 本项目对残疾人福利性单位，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

2、 残疾人福利性单位需提供《残疾人福利性单位声明函》

3 、残疾人福利性单位标准请参照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）。

1. **采购需求**

**文件中所有设备配置要求为采购文件实质性要求不接受负偏离，要求投标商必须在响应文件中进行逐项应答否则按无效报价文件处理。**

**一、项目概况：**

包一：二氧化硫测定仪是采用充氮蒸馏法处理试样，试样酸化后在加热条件下亚硫酸盐等系列物质释放二氧化硫，用过氧化氢溶液吸收蒸馏物，二氧化硫溶于吸收液被氧化生成硫酸的设备，具备同时完成加热、蒸馏回流、加酸、冷却、氮吹控制、磁力搅拌、蒸馏物接收工作。用于食品中二氧化硫的测定，符合国家标准GB 5009.34-2022《食品安全国家标准 食品中二氧化硫的测定》充氮蒸馏的要求。

包二:全自动脂肪测定仪根据索氏抽提法，来测定水果、蔬菜、粮食、肉、蛋、水产、焙烤食品、糖果等食品中游离态脂肪含量，具备一键自动完成索氏抽提全流程，包括溶剂杯压紧、样品篮提升（下降）、升温、浸泡、萃取、回流、溶剂回收全过程，符合 GB 5009.6-2016 《食品安全国家标准 食品中脂肪的测定》 第一法 索氏抽提法的要求。

**二、配置要求及主要耗材目录**

**（包一）二氧化硫测定仪**

**配置要求：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序列 | 名称 | 数量/单位 |
| 1 | 二氧化硫测定仪主机 | 1台 |
| 2 | 循环冷水机 | 1台 |
| 3 | 四氟阀芯滴液漏斗 | 6个 |
| 4 | 1000mL两口烧瓶 | 12个 |
| 5 | 回流冷凝管 | 6个 |

**主要耗材目录：**

|  |  |
| --- | --- |
| 序列 | 名称 |
| 1 | 1000mL两口烧瓶 |
| 2 | 回流冷凝管 |
| 3 | 四氟阀芯滴液漏斗 |

**包二：自动脂肪测定仪**

**配置要求：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序列 | 名称 | 数量/单位 |
| 1 | 全自动脂肪测定仪主机 | 1台 |
| 2 | 玻璃溶剂杯 | 8个 |
| 3 | 抽提杯 | 8个 |

**主要耗材目录：**

|  |  |
| --- | --- |
| 序列 | 名称 |
| 1 | 玻璃溶剂杯 |
| 2 | 抽提杯 |

1. **技术参数：**

**包1：二氧化硫测定仪**

▲3.1 仪器至少提供6个独立的二氧化硫充氮蒸馏实验通道。每个通道可单独控制，每个通道均能自动完成加热、蒸馏回流、冷却、氮吹控制、磁力搅拌、接收工作(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

▲3.2 加热方式：至少提供6个远红外陶瓷辐射加热模块。每个加热模块能独立控制，满足包括0～500W范围可调加热，0～100%功率程序线性加热设定(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.3 碗状加热热源设计，确保1000mL圆底烧瓶与热源贴合。

▲3.4 加热陶瓷底部预留导液孔，仪器设置有废液槽，能有效防止圆底烧瓶破裂液体泄漏引起的安全风险(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

▲3.5 冷凝管具备防滴水功能，能防止实验中冷凝管外壁上冷凝的水流入加热模块造成实验中止(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.6 氮气控制：每个通道可单独控制氮气流速，流速控制范围至少包含0.5～2.0L/min，配备气体安全防爆系统，超压可自动泄压。

3.7 磁力搅拌：每个通道接收瓶位置底部都内置独立的磁力搅拌器，搅拌速度可独立调节，可无级调速。

3.8 防倾倒功能：接收瓶位置有防倾倒装置，能防止二氧化硫接收瓶倒伏。

3.9 定时功能：每个通道蒸馏单元有独立的计时控制装置，蒸馏时间可0～600min任意设定，计时结束自动停止运行。

3.10 氮气延时关闭功能：可设置范围0～600min，加热自动关闭后，通气阀按照设定的时间延时关闭。

3.11 各通道具备自动清洗功能，预防管路污染。

▲3.12 循环冷水机：具备故障报警功能，参数至少满足控温范围5℃～35℃、温控精度±0.3℃、水箱容量10L(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.13 控制面板：≥7寸液晶触摸屏，方便设置参数。

**包2：全自动脂肪测定仪**

▲3.1 仪器至少提供6个独立的索氏抽提实验通道，每个通道都具备一键自动完成索氏抽提全流程，包括溶剂杯压紧、样品篮提升（下降）、升温、浸泡、萃取、回流、溶剂回收流程(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.3 测定样品质量范围：至少包括0.5g～10g。

3.2 脂肪测定范围：至少包括0.1%～100%。

3.3 溶剂杯体积：≥150mL。

▲3.4 加热方式：至少提供6路金属浴加热(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

▲3.5 控温范围：至少包括室温+5℃～280℃，控温精度±1℃(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.6 浸泡方式：至少包括常温浸泡、热浸泡两种方式。

▲3.7 抽提方式：至少包括热抽提、连续抽提、间歇抽提三种方式(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.8 浸泡方式和抽提方式可任意组合。

3.9 电磁阀开合方式：至少包括点动开合、定时开合、手动开合三种方式。

3.10 抽提器升降方式：实验中按设置程序自动升降。

3.11 溶剂回流方式：实验中按设置程序自动电磁开合。

▲3.12 具备石油醚泄漏报警功能，当工作环境因石油醚泄漏达到造成危险时报警系统启动并停止加热(**投标人需提供官网或彩页等证明材料加盖公章**）。

3.13 控制面板：≥7寸液晶触摸屏，方便设置参数。

**四、商务条款部分要求（包一和包二）：**

(一)、设备交付要求：

 1、交货：合同签订之日起30个工作日内完成送货上门(不接受分批送货及快递送货)，且须提前三天通知采购方。厂家需提前向用户提供详细的安装需求确认书，到货时供应商应现场负责将货物运到采购人指定地点，由此产生的运输和装卸等一切费用由供应商承担。到货后5～10个工作日，供应商或生产厂家负责安排原厂工程师应在采购方指定地点进行安装、调试，试运行合格后由采购人组织验收，检验不合格或不符合质量要求，供应商除无条件退货、返工外，还应承担由此产生的一切费用（包括采购人的一切损失）。

2、供应商提供的货物（含配件）应是全新的、未使用过的原装合格正品，并保证所提供货物的开箱合格率为100%，外观和内在质量都不得有任何问题，在各个方面符合投标文件规定的质量、规格和性能要求。合同设备经过按时、正确安装、合理操作和维护保养，在设备寿命期内运转良好。在规定的质保期内，供应商应对由于设计、工艺或材料的缺陷或故障负责。在未验收前，货物保管、安全均由供应商负责。

3、技术资料要求：提供完整的技术资料，包括：产品验收标准（含产品合格证验收清单等）；技术说明书；使用说明书（中文和英文）；用户手册；设备安装调试资料、维修线路原理图及其维修资料；主要零部件目录及价格（投标文件中提供）；配置清单、分项价格及耗材价格（投标文件中提供）；备品备件易耗件清单及合同中要求的其他文件资料；提供计量检定机构出具的合格证书（若无要求可忽略此条）；进口设备须提供设备的报关单、关税单、商检证明材料（加盖供应商公章）。

4、免费为用户提供培训（含培训资料等）。培训 “一对一”技术指导，免费提供售前、售中、售后培训服务，培训时间不少于一周，培训内容包括仪器的技术原理、检测步骤、软件操作、数据处理、日常维护保养等。在仪器验收完成后，制造厂商免费提供不少于两人的高级使用培训名额，培训内容为仪器使用维护、工作原理、基本操作、方法建立及应用。

5、采购人使用该货物的任何一部分，当受第三方提出的侵犯其专利权、商标权或工业设计权的投诉时，一切后果由供应商负责。

（二）、安装要求

1、供应商要在提供完整、可靠设备的同时，还需为整个系统提供规范、达标的安装、调试工作。安装所需的仪器和专用工具由供应商自备。通过供应商提供的设备和安装服务，能满足采购人的要求。

2、供应商负责派原厂技术人员到现场进行安装调试，直至验收合格。

3、验收标准和验收方法：供应商将所有货物配齐后一并送货(不接受分批送货及快递送货)，且须提前三天通知采购方。采购人使用科室、采购人验收科室三方同时在场共同验收。供应商应对验收不合格的设备进行修复、更换或调试等整改工作，并承担因此产生的所有费用。整改完成后，采购人组织再次验收，如第二次验收仍不合格，采购人有权选择继续要求供应商整改直至合格，或根据合同约定解除合同。

（三）、服务要求

1、供应商报价时须承诺制造商设备免费质保期不少于贰年（自验收报告签字确认日起，开始进入质保期）。质保期内、外承诺货物均由原厂技术人员进行维护保养，且为保证产品质量**投标人需提供产品生产厂家或国内总代理商针对本项目出具的售后服务承诺书**，确保售后服务安全可靠。

2、故障响应时间：24小时热线服务，全年无节假日；专业工程师在接到通知后8小时内做出响应，24小时内到达维修现场，以确保可提供及时的服务。

3、质保期内如同一故障发生三次，或在2月内无法修复，或不能提供合格检定报告，供应商无条件换货，立即更换新机。终身提供维护保养服务，免收人工费。

（四）、其他要求

1、供应商提交的投标文件须满足所有功能要求，有义务保证采购人系统的完整性，部分连接运行配件未在投标文件中明示的，供应商应在报价时予以补充，如项目实施过程中因缺少配件或服务导致采购人系统无法正常运行，供应商须免费提供；除采购人明确提出的变更外，本项目不再增加任何费用。

2、设备必须为全新正品行货和正版软件，供货前必须提供设备原厂商出具的针对本项目的质保函或全国质保三包凭证，不能提供相关证明材料合同不予签订。

3、中标供应商负责与采购人需要满足改造后实验环境和设备的无缝对接，在签订合同时提供书面服务承诺函。（若无改造可忽略此条）

（五）、付款条件

货到、安装、验收合格后三个月内一次性付款。

注：所有商务条款要求不接受负偏离，要求投标商必须在响应文件中进行逐项应答否则按无效报价文件处理。

注：请供应商按照以下文件的要求格式、内容，顺序制作响应文件。

**第四章响应文件格式及附件**

响应文件

【正/副本】

（项目编号）

（项目名称）

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

目录

（注：供应商根据附件顺序编制投标文件并制作目录（须生成页码））

**附件一、投标申请及声明格式**

**投标申请及声明**

 致：南京市疾病预防控制中心

根据采购方           **（**项目名称） 采购要求，正式授权下述签字人           (姓名和职务)代表投标人     （投标人名称），提交投标文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合政府采购法和本次采购要求**，我们同意并向贵方提供了与投标有关的所有证据和资料。

2、按采购要求，我们的投标报价为        元人民币。

3、本项目交付时间为： 满足采购文件要求 。

4、我们已详细阅读全部采购文件及其有效补充文件，我们放弃对采购文件任何误解的权利，提交投标文件后，**不对采购文件本身提出质疑**。

5、我们同意从规定的开标日期起遵循本投标文件，并在规定的投标有效期期满之前均具有约束力。

6、投标截止时间结束后参加投标的投标人不足三家的，或在评标期间出现符合专业条件的供应商或者对采购文件作出实质响应的投标人不足三家情形的，我们酌情决定是否参加贵方组织的其他采购方式采购。

7、一旦我方中标，我方将根据采购文件的规定严格履行合同，并保证于承诺的时间完成货物的启动/集成、调试等服务，交付采购人验收、使用。

8、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人、决不与采购人、其它投标人或者代理机构恶意串通、决不向采购人、代理机构工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

9、与本投标有关的正式联系方式为：

地   址：

电   话：

传   真：

开户银行：

银行账号：

投标人授权代表姓名（签字）：

投标人名称：                 （盖章）

日    期：     年    月    日

**附件二、法定代表人授权委托书格式**

**法定代表人授权委托书**

致：南京市疾病预防控制中心

本授权书声明：注册于（供应商住址）的（供应商名称）法定代表人（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权

在下面签字的（供应商代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的（项目名称），（项目编号）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：

授权委托人签字：

日期：年月日

委托代理人的身份证明文件的复印件:

**附件三、企业声明函格式**

**中小企业声明函**

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，本公司为\_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业。即，本公司同时满足以下条件：

1、根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中

小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业[2011]300 号）规定的划分标准，本公司为 \_\_\_\_\_\_（请填写：小型、微型）企业。

2、本公司参加\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项目采购活动提

供本企业的服务。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期

**附件四、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：

**附件五、属于监狱企业的证明文件**

（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）

**附件六、报价表格式**

**项目报价单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 报价要求 | 总价（含税） |
|  | 满足采购文件中各项要求且包含所有费用 |  |
| 投标人是否属于小微型企业 | （填写“是”或“否） |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

说明：

**1、本项目仅接受一个价格，不得填报有选择性报价方案。若有优惠条款须注明，但不得影响报价，影响产品整体功能。**

**2、“投标人是否属于小微型企业”栏内填写“是”或“否”。如填写“是”，投标人需提供《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》、《属于监狱企业的证明文件》。**

**附件七、技术规格偏离表格式（如有）**

**技术规格偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商要求 | 供应商响应技术条款描述 | 投标响应情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

说明：

1、供应商应逐一说明技术参数和偏离情况，如直接复制磋商文件技术要求的按照无效投标处理；

2、如果行数不够，请自行增加。

供应商名称：（盖章）

**附件八、商务条款偏离表格式**

**商务条款偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务要求 | 供应商响应技术条款描述 | 投标响应情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

说明：如果行数不够，请自行增加。

供应商名称： （盖章）

**附件九、项目实施方案（自拟）**

供应商应针对本项目采购需求特点，自行编制包含但不限于以下内容的项目实施方案：

项目实施的总体方案、技术服务实施方案、质量保障方案、进度计划安排、项目验收方案、采购需求章节中要求的具体实施方案、服务承诺及供应商认为需要提供的其它方案。

供应商名称：（盖章）

**附件十、企业业绩情况表及证明材料**

**企业业绩情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **业主单位** | **业主联系****方式** | **工作主要内容** | **合同价格****（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

附合同复印件，并加盖供应商公章

供应商名称：（盖章）

说明：

1、此表为表样，行数可自行添加，但表式不变。

2、证明材料按磋商文件要求按序作为本表附页附后。

3、后附上表所列合同复印件。

**附件十一、供应商资格证明材料**

供应商名称：（加盖公章）

**未提供相关资格材料的，将不能通过资格审查。**

声明人：（公章）

年月日