附件1

辽宁省非免疫规划疫苗直接挂网采购

纸质文件编制要求

投标企业需要递交的纸质文件由企业基本信息和产品信息两部分组成。A4纸打印，左侧装订，一式两份，装入档案袋封存。

具体要求如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 装订顺序 | 材料名称 | 材料要求 | 标准格式 |
| 1 | 封面 | 自行设计打印 |  |
| 2 | 法人授权书 | 原 件 | 参照模板 |
| 3 | 投标承诺函 | 原 件 | 参照模板 |
| 4 | 对投标产品保证供货和承担质量责任的声明 | 原 件 | 参照模板 |
| 5 | 《企业法人营业执照》（生产企业） | 复印件 |  |
| 《营业执照》（进口产品代理企业） |
| 6 | 《药品生产许可证》（生产企业） | 复印件 |  |
| 《药品经营许可证》（进口产品代理企业） | 复印件 |
| 7 | 药品GMP符合性检查相关材料（生产企业） | 复印件 |  |
| 药品GSP符合性检查相关材料（进口产品代理企业） | 复印件 |
| 8 | 《药品注册批件》（生产企业/进口产品代理企业） | 复印件 |  |
| 《药品注册证》（进口产品代理企业） | 复印件 |
| 9 | 进口疫苗代理协议书（国外疫苗生产企业出具的） | 复印件 |  |
| 10 | 产品（疫苗）说明书 | 原 件 |  |
| 11 | 产品信息一览表 | 打印件 |  |

※无论是打印、原件、还是复印件资料，一律加盖企业公章，纸质版和网上填报的电子版扫描资料必须一致。

法人代表授权委托书

辽宁省疾病预防控制中心：

本授权书声明：（法定代表人姓名）代表本企业授权（投标授权代表姓名）为本企业的唯一合法代理人，全权处理辽宁省非免疫规划疫苗直接挂网采购投标活动中的一切与之有关的事务(包括递交本企业的纸质文件),并保证所提供的资质证明材料真实、有效。

本授权书于 年 月 日签字生效至本采购周期结束截止。特此声明。

投标企业名称： （加盖公章）

法定代表人： （签名或印章）

联系方式：

投标授权代表（被授权人）： （签名）

联系方式：

法定代表人身份证复印件

（正反面）

投标授权代表身份证复印件

（正反面）

投标承诺函

辽宁省疾病预防控制中心：

我企业自愿参加辽宁省非免疫规划疫苗直接挂网采购活动，在整个采购过程中，我企业做出如下承诺：

1.保证遵守国家有关法律、法规和《辽宁省第二类疫苗直接挂网采购实施方案（2016年版）》等相关规定。提供的所有材料均真实、有效，如提供虚假材料愿意接受相应处罚。

2.我方保证按照辽宁省非免疫规划疫苗直接挂网采购规定的时间和工作要求参加招标活动，如因自身原因未能在规定时间内递交材料或进行报价而造成投标失败，责任由我方承担。

3.我方承诺因密码泄漏或操作失误造成投标失败，责任由我方承担。

4.一旦我方被确定为中标企业，我方将严格按照合同的约定履行合同，如违反合同约定，我方愿意承担相应法律责任。

5.在采购过程中，我方将自觉抵制商业贿赂行为，坚决做到：

（1）不向非免疫规划疫苗直接挂网采购相关工作人员和评审专家提供任何形式的商业贿赂；对索取或接受商业贿赂的单位和个人，及时向有关部门和纪检监察机关举报。

（2）不采取不正当手段诋毁、排挤其他企业，与其他参与采购活动的企业保持良性的竞争关系。

（3）不与非免疫规划疫苗直接挂网采购相关工作人员和评审专家恶意串通，自觉维护公平竞争的市场秩序。

（4）自觉接受并积极配合纪检监察部门和其他执法部门依法实施的监督检查，如实反映情况，及时提供有关证明材料。

投标企业名称：（加盖公章）

法定代表人：（签名或印章）

签署日期： 年 月 日

对投标产品保证供货和承担质量责任的声明

辽宁省疾病预防控制中心：

（投标企业名称）正式承诺：保证按照中标产品注册所注明的产品规格、剂号、价格和最小订单包装供应合格产品，并保证产品质量符合《中华人民共和国药典》三部的有关规定。如有违反，愿意承担相应责任并接受相关处罚。

本声明有效期限：自投标之日开始至本招标采购周期结束截止。

特此承诺。

投标企业名称：（加盖公章）

法定代表人：（签名或印章）

签署日期： 年 月 日