2025年广州市东升医院墨盒、硒鼓等

耗材购置项目比选公告

为确保2025年广州市东升医院墨盒、硒鼓等耗材购置项目比选工作能公正廉洁地开展，拟通过比选方式确定该项目1家供应商为我院提供墨盒、碳粉、色带、硒鼓、打印纸等货物。现将比选方案公告如下：

一、项目概况

项目名称：2025年广州市东升医院墨盒、硒鼓等耗材购置项目

最高限价：33.5万元

服务期限：自合同签订之日起至2025年12月31日或合同金额支付完毕（先到为准）。

采购人：广州市东升医院

比选时间：院方自定

比选地点：广州市黄埔区开创大道3016号广州市东升医院会议室

联系人：罗小姐

联系电话：31702127

联系地址：广州市黄埔区开创大道3016号广州市东升医院

二、比选申请人资格

（一）符合《政府采购法》第二十二条所规定的条件。

（二）本项目的特定资格要求：无

（三）本项目不接受联合体比选。

三、比选流程

（一）比选公示

2025年广州市东升医院墨盒、硒鼓等耗材购置项目公告于本院官方网站公示，公示时间为2025年6月13日至6月17日，为3个工作日。

（二）接受比选申请人递交比选文件

比选申请人向院招标办报名、递交比选资格文件及比选资料一式两份（另附u盘电子版比选文件）。比选资格文件及比选资料（含u盘电子版比选文件）均应为密封件，封口加盖中选人骑缝章，封套注明中选人及参与比选项目全称。于2025年6月19日16点前送到指定地点：广州市黄埔区开创大道3016号广州市东升医院一楼招标办。

（三）评选办法

按照《广州市东升医院自行采购工作细则》组建评选小组，比选采用最低评标价法，评选小组按照报价最低选出中选人。评选以比选文件规定的条件为依据。比选文件中报价明细内容与比选文件中相应内容不一致的，以报价明细表为准，大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准，单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以报价明细表的总价为准，比选文件描述内容与原始材料引述内容不一致的，以原始材料内容为准。

（四）中选人的产生

比选小组根据评审结果确定中选人并做好记录。

（五）公示比选结果

比选结果在总院对外公告栏及本院官方网站公示，公示时间为1个工作日。

（六）发出中选通知书并签订合同

比选结果公示无异议后，由院办公室发出中选通知书，并根据《广州市东升医院合同管理办法》相关规定做好合同审批工作，合同经院内审批后由总务部与中选人签订合同。

附件：1.采购需求

2.评审办法

3.比选申请文件格式及要求

广州市东升医院

2025年6月13日

附件1

采购需求

一、项目概况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目内容** | **数 量** | **服务期限** | **最高限价** |
| 拟通过自行比选采购我院墨盒、碳粉、色带、硒鼓、打印纸等货物，共计33.5万元。 | 详见采购内容 | 自合同签订之日起至2025年12月31日或合同金额支付完毕（先到为准） | 33.5万元 |

二、货物要求

**★**1.投标人提供的产品为合法销售、渠道正规、全新正品，符合国家相关标准；

**★**2.中选人提供不限于采购清单内的耗材，参照广东省人民政府采购智慧云平台报价并按照下浮率进行结算。

3.货物为全新产品，整体无污染，无侵权行为、表面无划损、无任何缺陷隐患，在中国境内可依常规安全合法使用。

三、包装、交货、验收

1.比选申请人根据采购人的要求实行分批送货，在收到采购人采购需求后3个工作日内必须按时按量送货上门，如遇急需要求，中选人收到采购需求后，1个工作日内必须送货上门。

2.送货地点：采购人指定地点。

3.包装：均应有良好的防湿、防锈、防潮、防雨、防腐及防碰撞得措施，凡由于包装不良造成的损失和由此产生的费用均由中选人承担。

4.货物的验收：

（1）验收应在采购人和中选人双方共同参加下进行。

（2）验收按国家有关的规定、规范进行。验收时如发现所交付的货物有短缺、次品、损坏或其他不符合合同规定之情形者，采购人应作出详尽的现场记录，或由采购人和中选人双方签署备忘录。

（3）所有货物在验收时必须完好无破损，数量、质量及指标符合采购需求及合同中提出的要求，否则采购人有权拒收或无条件退换货。

四、售后服务

**★**1.中选人负责免费送货、上门安装、调试及其他售后服务，指派专人负责与采购人联系售后服务事宜，具有经过厂家培训及得到认可的维修工程师和售后维修人员。

2.中选人所供货物按国家有关产品“三包”规定执行质量“三包”（采购人及其使用人自行拆装设备造成质量问题的除外）。

3.质保期：半年，从产品验收合格之日起计算。

4.质保期内，中选人免费负责处理货物出现的故障。

5.在质保期内因中选人责任而产生的质量问题，由其负责无偿返修。不能维修的，整件免费更换。

**★**6.中选人须提供常设24小时热线服务；非工作时间（工作时间以外的时间）内为6小时内故障响应，12小时内到达现场提供服务，24小时内处理完毕。中选人的响应时间和到达现场提供服务的时间超过以上规定的时间，应及时告知采购人。

五、支付条款

费用按月结算，结算金额=每月实际采购数量\*最高限价\*折扣率，每月支付一次，服务期内，中选人应在每月10日前将上个月的详细费用情况及采购人要求提交的资料交采购人确认后，采购人收到中选人提交的税务部门认可的普票之日起5个工作日内向中选人支付上个月的费用。

六、报价方式

（一）比选申请人须对本项目报出一个比选折扣率。比选折扣率为固定值（固定值举例：85.00%），不得为区间值（区间值举例：80.00%～85.00%），以百分比表示，保留两位小数（注：比选申请人所报的比选折扣率要以33.5万元作为基准报出比选折扣率）。

（二）本项目的比选折扣率的报价范围：0＜比选折扣率≤100％，凡超出规定范围的，一律视为无效报价。比报价包括：货物购置、设计、制作、检验、安装、组装、完税、人员人工、工具器材、运输、损耗品、场地、材料及不可预见的一切费用。如比选申请人在中选或履行合同过程中出现任何遗漏性内容需产生额外费用，均由比选申请人自行承担，采购人不再支付任何其他费用。

附件：采购清单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2025年广州市东升医院墨盒、硒鼓等耗材购置项目采购清单** | | | |
| **序号** | **物品名称/规格** | **单位** | **单价限价（元）** |
|
| 1 | 80\*80收银纸 | 卷 | 4.65 |
| 2 | A5相片打印纸（200g）100张 | 包 | 21.39 |
| 3 | 多联打印纸（整张A4单层） | 包 | 53.01 |
| 4 | 多联打印纸（单层二等分） | 盒 | 61.38 |
| 5 | 多联打印纸（整张两联） | 盒 | 79.05 |
| 6 | 多联打印纸（两联二等分） | 盒 | 66.03 |
| 7 | 多联打印纸（三联二等分） | 盒 | 56.73 |
| 8 | 心电图纸（210\*295-100P） | 包 | 24.18 |
| 9 | 得实色带架80D-1 | 个 | 55.8 |
| 10 | 爱普生色带架/S015290 | 条 | 60.45 |
| 11 | 爱普生色带架/s015086 | 条 | 73.47 |
| 12 | OKI色带架5200F | 个 | 88.35 |
| 13 | OKI KS4132打印机墨盒 | 个 | 241.8 |
| 14 | 佳能840墨盒 | 个 | 120.9 |
| 15 | 佳能841墨盒 | 个 | 156.24 |
| 16 | 佳能815墨盒/黑色 | 个 | 139.5 |
| 17 | 佳能816墨盒/彩色 | 个 | 186 |
| 18 | 佳能820墨盒 黑色 | 个 | 147.87 |
| 19 | 佳能821墨盒 彩色 | 个 | 111.6 |
| 20 | 佳能碳粉/3800-黑色（佳能890黑色墨水） | 个 | 81.84 |
| 21 | 佳能碳粉/3800-彩色（佳能890彩色墨水） | 个 | 74.4 |
| 22 | 佳能碳粉/MP3054sp | 支 | 584.97 |
| 23 | 佳能045硒鼓 黑色 | 个 | 333.87 |
| 24 | 佳能045硒鼓 彩色 | 个 | 417.57 |
| 25 | 格之格045硒鼓 | 个 | 139.5 |
| 26 | 佳能303硒鼓 | 个 | 371.07 |
| 27 | 佳能NPG-51粉盒 | 个 | 362.7 |
| 28 | 佳能805墨盒 | 个 | 190.65 |
| 29 | 惠普硒鼓（黑410A）（452硒鼓） | 个 | 658.44 |
| 30 | 格之格NT-CHF410系列 适用于惠普CF410硒鼓 | 个 | 129.27 |
| 31 | 惠普硒鼓（彩411-413）（452硒鼓） | 个 | 799.8 |
| 32 | 惠普硒鼓（CF228A） | 个 | 576.6 |
| 33 | 惠普硒鼓204 黑色 | 个 | 404.55 |
| 34 | 惠普硒鼓204 彩色 | 个 | 432.45 |
| 35 | 惠普803 黑色 | 个 | 119.97 |
| 36 | 惠普803 彩色 | 个 | 139.5 |
| 37 | 惠普805 黑色 | 个 | 97.65 |
| 38 | 惠普805 彩色 | 个 | 111.6 |
| 39 | 惠普1003A硒鼓 | 个 | 491.97 |
| 40 | 惠普416A墨水黑色 | 个 | 697.5 |
| 41 | 惠普416A墨水彩色 | 个 | 657.51 |
| 42 | 格之格416A | 个 | 218.55 |
| 43 | 惠普118A粉盒（适用惠普150a）黑色 | 个 | 333.87 |
| 44 | 惠普118A粉盒（适用惠普150a）彩色 | 个 | 535.68 |
| 45 | 联想LT7310墨盒(联想CM7810DXF(黑色）)四色 | 套 | 584.97 |
| 46 | 格之格7310墨盒 四色 | 套 | 333.87 |
| 47 | 联想LT7310墨盒彩色 | 个 | 409.2 |
| 48 | 理光碳粉盒/黑色-MPC2503C | 支 | 399.9 |
| 49 | 理光碳粉盒/彩色-MPC2503C | 支 | 372 |
| 50 | 国产2503废粉盒 | 个 | 119.04 |
| 51 | 理光碳粉/MP3554 | 个 | 584.97 |
| 52 | 格之格3435(格之格TN3435粉盒) | 个 | 94.86 |
| 53 | 格之格3435A粉盒 | 个 | 232.5 |
| 54 | 格之格3450(格之格NT-DB3450硒鼓) | 个 | 352.47 |
| 55 | 惠普110A硒鼓 | 个 | 426.87 |
| 56 | 格之格110A墨盒(格之格激光碳粉盒NT-PH1110A) | 个 | 186 |
| 57 | 格之格硒鼓NT-PH111OC | 个 | 146.94 |
| 58 | 兄弟DR-2350硒鼓 | 个 | 353.4 |
| 59 | 格之格2350 | 个 | 195.3 |
| 60 | 格之格2312粉盒 | 个 | 167.4 |
| 61 | 兄弟TN-2312粉盒 | 个 | 148.8 |
| 62 | 格之格NT-CB283粉盒 | 个 | 175.77 |
| 63 | 兄弟黑白激光打印硒鼓（TN-2325） | 个 | 167.4 |
| 64 | 佳能CA91 Cartridge(打印机喷头 黑色) | 个 | 325.5 |
| 65 | CA92彩色喷头 | 个 | 325.5 |
| 66 | 欣彩激光碳粉盒88A | 个 | 75.33 |
| 67 | 欣彩 CC388A | 个 | 75.33 |
| 68 | 格之格1160AC粉盒 | 个 | 150.66 |

七、其他要求

★1.比选申请人须在比选申请文件中提交签署有效的《比选申请人廉洁承诺书》（详见附件3中的格式4）。

★2.中选人成交后自觉签署《中选人廉洁承诺书》（一式二份），并及时提交给采购人（详见附件3中的格式5）。

附件2

评审方法

一、比选资格文件的初审

评选小组应对各比选文件进行初审，初审主要是资格性审查，出现不符合下列情形之一，作无效比选处理，不通过资格审查或比选无效的，不作符合性审查。《资格性审查表》如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 资格审查内容 |
| 1 | 符合《政府采购法》第二十二条所规定的条件；分支机构比选的，必须由总公司授权。根据以下信息进行评审：《比选申请人资格声明函》及其附件、分支机构的营业执照（执业许可证）扫描件及总公司出具给分支机构的授权书。 |

二、符合性审查

评选小组应当对符合资格的比选申请人的比选文件进行符合性审查，以确定其是否满足比选方案的实质性要求，出现不符合下列情形之一时，作无效比选处理。《符合性审查表》如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | 序号 | 符合性审查内容 | | 1 | 报价确定且符合要求。 | | 2 | 比选文件完全满足比选方案中带★号的条款和指标(审查《实质性响应条款一览表》)。 | | 3 | 有盖章、签署要求的带★格式文件已按要求盖章、签署。 | |

本次比选采用最低评标价法，比选结果按比选报价由低到高顺序排列，比选报价相同的并列，在符合资格条件审核、符合性审查且对实质性条款完全响应的情况下，对比所有比选申请人的报价折扣率，排名第一为中选候选人，排名第二作为备选候选人。（若出现折扣率相同的情况，则启动现场抽签）

说明：

1、比选申请人报出统一的折扣率，折扣率必须为固定报价，不接受区间报价（如10％～20％），折扣率报价范围：0%≤折扣率＜100%；

2、比选申请人不得以明显低价报价竞标。如比选申请人报价（即折扣率）低于 60% ，比选申请人须在比选文件中作合理的书面说明或提供相关证明材料（例如：至少3张近一个月以来的进货发票作为成本说明凭证）。

3、比选申请人未能证明其报价合理性的，且评选委员会认为其报价明显低于其他通过资格性审查比选申请人的报价,认定其有可能影响商品质量和不能诚信履约，其比选申请视为无效。

附件3比选申请文件格式及要求

**比选申请文件封面**

**（ 项 目 名 称 ）**

**（ 正 本 / 副 本 ）**

比选申请人名称：

**年 月 日**

**比选申请文件目录**

1. 目录页（带页码）
2. 法定代表人证明书、法定代表人授权书格式（有被授权人时适用）（格式1）
3. 比选申请人资格声明书（格式2）、经营保险业务许可证
4. 承诺函（格式3）
5. 比选申请人廉洁承诺书（格式4）
6. 中选人廉洁承诺书（格式5）
7. 实质性响应条款一览表（格式6）
8. 报价一览表（格式7）
9. 同类项目业绩（格式8）
10. 拟投入项目服务人员情况表（格式9）
11. 服务方案（按照评分细则分类列举）
12. 其他附件

格式1

法定代表人资格证明书

致：广州市东升医院

同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

有效期限： 单位： （加盖法人公章）

附：代表人性别： 年龄： 身份证号码：

联系电话：

营业执照号码： 经济性质：

经营范围：

进口物品经营许可证号码：

主营：

兼营：

说明：1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

3.将此证明书提交对方作为合同附件**。**

**(为避免废标，请采购人务必提供下列附件)**

法定代表人身份证复印件反面

法定代表人身份证复印件正面

法定代表人授权书

致：广州市东升医院

兹授权 同志，为我方签订经济合同及办理其他事务代理人，其权限是： 。

有效期限：至 年 月 日 签发日期：

授权单位： （加盖法人公章）

法定代表人 （签名亲笔或盖私章）

附：代理人性别： 年龄： 职务：

身份证号码： 联系电话：

说明：1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

3.将此证明书提交对方作为比选申请材料附件**。**

4.授权权限：全权代表本公司参与上述采购项目的比选，负责提供与签署确认一切文书资料，以及向贵方递交的任何补充承诺。

5.有效期限：与本公司比选文件中标注的比选有效期相同，自本单位盖公章之日起生效。

6.比选签字代表为法定代表人，则本表不适用。

授权代表身份证复印件正面

格式2

授权代表身份证复印件反面

比选申请人资格声明函

广州市东升医院：

关于贵方　 　年　　月　　日发布关于“\*\*\*采购项目”的比选公告，我方愿意参加比选，并已清楚比选方案的要求及有关文件规定：

我方具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条所规定的条件。

（一）具有独立承担民事责任的能力，提供以下相关证照的扫描件之一：1.企业法人提供企业法人营业执照；2.事业法人提供事业法人登记证；3.其他组织提供其他组织的营业执照或执业许可证；4.自然人提供居民身份证等；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

本次采购活动中，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！**

日期：20 年 月 日

说明：1.本格式文件内容不得擅自删改。

2.分支机构比选的，以上《比选申请人资格声明函》必须由分支机构和总公司（总所）同时加盖公章，附件由总公司（总所）提供。

格式3

承诺函

本单位/公司郑重承诺：

一、我单位/司保证所提交的所有资质文件、证明材料及其他比选申请材料的真实性，并承诺完全响应采购人对货物及所有服务的符合性需求，在合同生效后按采购人实际要求开具有效等额发票进行支付，并按要求有效开展工作。

二、我单位/司严格遵守国家有关法律法规以及廉洁从业有关规定，积极营造公平公正的政府采购活动环境，保证廉洁自律，遵守商业道德，诚信经营，确保本单位员工不做有损贵单位利益的行为，不泄露贵单位的商业秘密及其他相关工作信息，不利用为贵单位供货提供或服务的便利谋取不正当利益。加强对员工的教育管理，确保员工不利用工作便利向群众索取或收取红包、利是、小费及其他财物；绝不向贵单位工作人员提供礼金、回扣、红包等财物，以谋取不正当利益，自觉抵制不廉洁行为。

三、如未能达到上述承诺，采购人有权取消我单位中选资格，我单位按实际情况赔偿采购人损失。

比选申请人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签名或盖章）：

日 期：

格式4

比选申请人廉洁承诺书

（单位名称）：

贵 单 位 年 月 日发布的 项目（项目编号∶ ）的比选公告，本公司（企业）愿意参加比选，并作出如下廉洁承诺∶

1. 本公司（企业）严格遵守国家有关法律法规以及廉洁从业有关规定，积极营造公平公正的政府采购活动环境。

2.加强本公司（企业）相关人员的管理和廉洁从业教育，自觉抵制不廉洁行为。在商务活动中发现存在违规违纪违法行为，将及时向监察部门或司法机关举报。

3.不向采购人及其人员提供回扣、礼金、有价证券、支付凭证、贵重物品等。

4.不为采购人及其人员报销应由采购人或个人支付的费用。

5.不为采购人员投资入股、个人借款或买卖股票、债券等提供方便。

6.不为采购人员购买或装修住房、婚丧嫁娶、配偶子女上学或工作安排以及出国（境）、 旅游等提供方便。

7.不为采购人员安排有可能影响公正执行公务的宴请、健身、娱乐等活动。

8.不为采购人及其人员购置或提供通讯工具、交通工具和高档办公用品。

9.不为采购人员的配偶、子女及其他亲属谋取不正当利益提供方便。

10.不违反规定安排采购人员在本公司（企业）或本公司（企业）相关企业兼职和领取兼职工资及报酬。

11.不利用非法手段向采购人员打探有关涉及采购人的商业秘密、业务渠道等。

12.采购人对涉嫌不廉洁的商业行为进行调查时，本公司（企业）将积极配合，提供相关证据、佐证材料。

本公司（企业）承诺在本次比选采购活动中，如有违反上述廉洁行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，均由我公司（企业）承担。

比选申请人名称（单位盖公章）

法人（签名）∶

格式5

中选人廉洁承诺书

（单位名称）：

本公司（企业）作为贵单位 项目（项目编号∶ 的合作单位，现就合作期间的廉洁自律工作作以下承诺∶

1.在合同履行过程中，我单位将严格遵守国家法律、法规以及贵单位的相关纪律规定，依法经营、诚实守信、公平竞争、规范服务，自觉抵制不正当手段竞争行为，切实维护贵单位合法权益。

2.合作期间，我单位保证廉洁自律，遵守商业道德，诚信经营，确保本单位员工不做有损贵单位利益的行为，不泄露贵单位的商业秘密及其他相关工作信息，不利用为贵单位供货提供或服务的便利谋取不正当利益。

3.加强对员工的教育管理，确保员工不利用工作便利向群众索取或收取红包、利是、小费及其他财物。

4.合作期间，绝不向贵单位工作人员提供礼金、回扣、红包等财物，以谋取不正当利益 。

5.在工作中如发现贵单位工作人员或其他第三人有违法违纪和损坏贵单位利益及形象的行为，应及时制止，并及时向贵单位反映。

6.自觉接受政府部门、社会和贵单位的监督。如我单位员工在工作过程中，因违反有关规定给贵单位造成不良影响的，我单位将主动承担一切责任，赔偿一切经济损失，并采取积极有效手段消除不良影响。

7.本承诺书是原合同的重要补充。如有违反，视为严重违约，贵单位可作解除合同处理，同时将我单位列入不再合作名单。

特此承诺。

中选单位（盖章）

法人（签名）∶

时间∶

格式6

实质性响应条款一览表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 实质性响应条款 | 比选申请人响应情况 | 差异 |
| 1 | 比选方案采购需求**★**号条款详细列举 |  |  |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |

填写要求：

1.本表所列条款必须一一予以响应，“比选申请人响应情况”一栏应**填写具体的响应内容，有差异的**要具体说明。

2.请比选申请人认真填写本表内容，如填写错误将可能导致比选无效。

比选申请人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签名或盖章）：

日 期：

格式7

**报价一览表**

（比选申请人必须如实填写）

项目名称：

比选申请人名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购项目名称/采购包名称 | 响应报价（元/%） | 交货或服务期 | 交货或服务地点 |
| 1 |  |  |  |  |

比选申请人签章：

日期： 年 月 日

**报价明细表**

（比选申请人必须如实填写）

项目名称：

比选申请人名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 规格型号 | 品牌 | 单价（元） | 数量 | 总价 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |

比选申请人签章：

日期： 年 月 日

格式8

同类服务项目业绩证明

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目地址 | 合同总价 | 完成时间 | 项目质量 | 项目单位联系人电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填报要求：

1.依据商务评审中的业绩要求填写本表并提供相关证明材料复印件，合同可只提供首页、含金额页、盖章页。

2.请比选申请人严格按照要求提交相关证明材料，否则有可能影响评审结果。

格式9

拟投入项目服务人员情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职称或学历 | 年龄 | 经验  年限 | 曾主持/参与的同类项目经历 | 联系  电话 | 本项目中拟担任职务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：按比选项目内容和评审表要求为准提供有效的证明文件

比选申请人名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签名或盖章）：

日 期：