附件一：

**德阳市罗江区中医医院**

**医保数据提取和筛查服务采购项目需求**

一、医保数据提取：按“飞行检查要求”提取医保数据字段，时间为近两年的医保数据。

二、数据分析：基于提取的医保数据，按照国家、省、市、区医保局近2年的典型负面清单从心血管内科、骨科、康复、医学影像、临床检验、肿瘤、麻醉、重症医学等领域重点筛查，特别是涉及重复收费、串换项目、超标准收费等问题进行筛查，将最终结果汇总成可视化报告。

三、系统对接要求：确保数据接口安全性，符合国家医保局及卫健委数据规范。

附件二：

**承诺函**

德阳市罗江区中医医院：

我公司作为本次询价项目的比选申请人，根据询价公告要求，现郑重承诺如下：

一、具备本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（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）参加比选活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）参加本次政府采购活动前三年内，供应商单位及其现任法定代表人不得具有行贿犯罪记录；

（七）本项目不接受联合体协商；

（八）法律、行政法规规定的其他条件。

二、完全接受和满足本项目询价公告中规定的实质性要求，如对询价公告有异议，已经在递交询价比选申请文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对询价公告有异议的同时又参加询价比选以求侥幸中选或者为实现其他非法目的的行为。

三、在参加本次询价比选活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、关联关系的其他询价比选申请人参与同一合同项下的询价比选活动的行为。

四、在参加本次询价比选活动中，不存在和其他询价比选申请人在同一合同项下的比选项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为申请人的行为。

五、询价比选申请文件中提供的任何资料和服务、商务等承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

本公司对上述承诺的内容和事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中选的法律责任。

比选申请人名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人（或负责人或经营者）或授权代表（签字或盖章）：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

附件三：

报价明细表

项目名称：

时间： 单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 报价公司 | 品目名称 | 公司报价 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1、投标人必须按“报价明细表”的格式详细报出投标总价的各个组成部分的报价。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）：

日期： 年 月 日

附件四：

**授权委托书**

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托本单位人员 （姓名，项目负责人）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称）询价申请、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明

项目申请人： （盖单位章）

法定代表人： （签字或签章）

委托代理人： （签字）

 年 月 日

附件五：

## 需求应答表

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价比选文件要求 | 询价申请文件的应答 | 说明 | 正（或负）偏离或完全响应 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

附件六：

**供应商需提交的材料**

一、公司提供有效资质（公司营业执照复印件盖鲜章）

二、法人直接投标提供法人身份证复印件；非法人直接投标提供法人身份证复印件，经办人身份证复印件，法人授权委托书。（授权委托书见附件四）

三、承诺函（见附件二）

四、报价明细表（见附件三）

五、需求应答表（见附件五）

六、公司简介及服务方案

七、所有材料均需密封