**附件：**

**一、项目编号：GY-072YP-2025-01**

**二、项目名称：药品询价项目**

**三、项目清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 药品名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
| 1 | 葡萄糖粉剂 | 不限 | 袋 | 一年采购量 | OGTT试验专用套装 |
| 2 | 盐酸西替利嗪滴剂 | 不限 | 瓶 | 一年采购量 |  |
| 3 | 健胃消食口服液 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 4 | 鼻渊通窍颗粒 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 5 | 氟替美维吸入粉雾剂 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 6 | 维D2磷葡钙片 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 7 | 苯甲酸利扎曲普坦胶囊 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 8 | 阿齐沙坦片 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 9 | 芪参益气滴丸 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 10 | 异维A酸软胶囊 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 11 | 疤痕止痒软化乳膏 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 12 | 气滞胃痛片 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 13 | 维生素D2软胶囊 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 14 | 注射用促肝细胞生长素（冻干粉） | 不限 | 瓶 | 一年采购量 |  |
| 15 | 利多卡因气雾剂(Ⅱ) | 不限 | 瓶 | 一年采购量 |  |
| 16 | 盐酸羟考酮缓释片 | 不限 | 盒 | 一年采购量 |  |
| 17 | 注射用右雷佐生 | 不限 | 瓶 | 一年采购量 |  |
| 18 | 抗蝮蛇毒血清 | 不限 | 瓶 | 一年采购量 |  |
| 19 | 异甘草酸镁注射液 | 不限 | 支 | 一年采购量 | 中选产品 |
| 20 | 人胰岛素注射液  （甘舒霖R） | 10ml:400IU | 支 | 一年采购量 | 中选产品 |
| 21 | 重酒石酸去甲肾上腺素注射液 | 4ml:8mg | 支 | 一年采购量 | 中选产品 |

**四、供应商参加本次询价活动应具备下列条件**

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条对供应商的基本资格要求；

（1）具有独立承担民事责任能力的合法供应商；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（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；

（6）法律、行政法规规定的其他条件；

2、报价人必须是在中国境内合法注册的，持有效的营业执照和相关资质，具有中华人民共和国《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》，其配送、管理、物流能力足以保障该药品的供应；

3、本项目不接受联合体报价，药品流通集团型企业旗下子公司或分公司若具有独立法人资格，可同时参与报价。

**五、报价要求**

1、报价人对附件各包内药品进行相应品规单独报价。所报价格应包括货物成本、运输、人工、检测、培训、利润、税金等不可预见措施所有费用。

2、所报药品必须在四川省药械集中采购及医药价格监管平台（以下简称集采平台）上挂网并且符合“两票制”相关规定，且报价供应商须提供生产企业出具的配送广元市第一人民医院的产品授权委托书；

1. 所报药品必须在集采平台上属于挂网品种，同等条件下优先选择国家基药、川产、国产及中标品种（包括挂网限价），医院最终采购价不高于挂网限价；
2. 若所报药品在集采平台挂网未达到三家及以上，需在药品报价一览表详细注明，若不足三家须注明是独家或者两家，并提供该药品不足三家的挂网截图佐证资料。
3. 所报药品的价格不能处于红黄区，否则报价无效，并提供挂网价格的截图。
4. 所报药品为挂网多种规格，只能对其中一种品规进行报价，否则报价无效。
5. 采购项目的响应均以人民币报价，均采用国家法定的计量单位。
6. 所报药品为集采品种的，需为中选产品，否则报价无效。
7. **所报药品价格应严格按药品报价一览表所要求的内容进行详细报价。**
8. **在报价文件密封袋封面详细注明所报产品的包号及药品名称。**

**六、商务要求**

1、报价人提供的药品质量必须符合已颁布的国家标准或国际标准的有关条款，所提供相关资质证件必须齐全、有效；

2、交货日期：合同签订生效后，接到采购计划原则上供货时间不超过48小时，急需药品原则上须在6小时内送到；并同时提供“两票制”相关规定资料及科室要求的其他随货同行资料；

3、交货地点：广元市第一人民医院药学部指定地点；

4、付款方法和条件：供应商供应的药品按正常途径供货并办理入库手续后，甲方凭乙方开具的送货清单、发票，按医院财务规定的程序办理，付款方式按照医院现有的药品付款规定由财务科统一支付；

5、合同期限：合同有效期为一年，在合同期内，如非正当理由拒供，我院将取消该公司所有品种供货资格，并三年内不得参与我院任何药品采购活动；同时，供货价格不得上涨，如果集采平台下调药价须同步进行供货价的调整。合同期满后，由采购人根据药品质量、票据情况、供应及时性、售后服务质量、退药及突发事件药品供应、诚信经营服务等方面进行综合考评，根据考评结果决定下一年度续签、淘汰或者再次询价。**合同执行期间，如果合同药品进入集采，则按我院《集中采购药品配送供应商确定办法（修订）》确定配送供应商，以集采平台签订的三方合同为准，同时合同终止，双方均不承担违约责任。**

6、药品效期：药品有效期限不得少于整个药品有效期的一半，近效期药品我院有权拒收；如果在使用过程中药品临近过期及已过期，供货公司也将无条件退货；

7、供应商保证所提供药品符合国家相关质量标准，凡属质量问题以及运输中出现任何问题负责退换货,在使用过程中若破损，也必须退货；

8、成交供货商在履约过程中，若出现违法、违纪、违规行为，除承担相应责任外， 采购方有权单方面取消其供货资格；成交供货商在履约过程中，若出现三次以上未按规定履约的同一违约行为时，采购方有权单方面取消其供货资格；

9、如果采购方在正常保管和使用前提下，因产品原因发生不良事件造成的医疗事故及纠纷，由供货商负责并承担财产损失赔偿责任、及经医患双方调解的费用赔付；若涉及产品质量鉴定，由供货商负责委托相关部门进行，按鉴定结果承担相应责任；

10、报价人应保证其提供所用资料真实可信，并承担虚假所产生的一切后果。

11、验收方法：按医院对药品的验收标准进行验收；

12、报价响应文件均使用中文，如文件中附有外文资料，必须逐一对应翻译成中文并加盖供应商公章后附在相关资料后面。

**七、报价供应商需提交的证明材料**

1、第四条中所规定的资格条件证明材料复印件各1份；

2、报价公司代表法人授权委托书原件1份；

3、法人代表及受委托人身份证复印件各1份；

4、提供对所报价药品的售后服务承诺书原件1份；

5、报价供应商认为需要提供的文件和资料；

6、报价药品在四川省药械集中采购及医药价格监管平台的挂网情况截图；

7、报价药品属麻醉精神类药品，需提供省、自治区、直辖市药品监督管理部门批准经营该类药品的文件，经营安全管理制度，企业及工作人员近2年内没有违反禁毒法律、行政法规规定行为的情况说明。

8、报价供应商须提供生产企业出具的配送广元市第一人民医院的产品授权委托书。

**9、所报药品为包1的，需提供药品适用于OGTT套装的证明。**

以上材料除要求提供原件的以外，其他资质可提供加盖报价公司鲜章的复印件，并装订成册1份用文件袋密封，报价文件密封袋封面注明报价项目名称、项目编号、包号、药品名称、供应商全称、联系人、联系电话、邮箱地址。并在密封处加盖报价公司鲜章。

**八、确定成交供应商**

1、评审小组对报价人的报价文件进行资格审查及符合审查；

2、由评审小组对通过资格审查及符合审查的报价供应商，按照“符合采购需求，质量和服务相等且报价最低的原则”，依法确定成交供应商。

3、评审小组按照实际报价从低到高排序，若报价供应商所报规格和转换比不一致时，由评审小组按照统一的规格及制剂单位进行折算后排序，并按以下方式确定：

3.1 只有一家报价供应商的独家挂网产品，直接确定为成交供应商。

3.2 两家及以上报价供应商，确定最低报价供应商为成交供应商。

3.3 若询价人认为该最低报价仍较高，不属于挂网目录最低价或次低价，询价人可不予以确定成交供应商，并重新组织询价。

3.4 当报价相同时，首选川产药品，次之国产。若报价仍相同，由评审小组随机抽取确定。

3.5 当排名第一的供应商不能履约时，询价人可以重新组织采购；也可以选择由排名第二的候选供应商作为成交供应商，以此类推，如排名前三名的供应商均不能履约时，本次询价无效，采购人可重新询价；

4、本项目由评审小组直接确定成交供应商，并在医院网站公示。

**九、其他事项**

1、本次成交供应商将在广元市第一人民医院官网上以公告形式发布。

2、若确定的成交供应商不能履约或出现虚假应标，则取消中标资格、终止合同，且限制其三年内不得参与我院的任何药品采购活动。

3、确定成交的品种在合同期内，供应商应确保货源充足，保障供应，不得以任何理由终止配送。

**广元市第一人民医院药品报价一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 药品通用名称 | 规格 | 最小制剂单位 | 转换比 | 产地 | 生产企业名称 | 单位 | 挂网价格 | 采购类别/集采批次 | 挂网是否达到三家及以上 | 报价（元）  （按单位） | 最小制剂  单位报价（元） | 报价是否处于红黄区 | 是否中选 |
|  | 通用名称要与阳光采购挂网目录一致 | 必须与注册证一致 |  |  | 国产  川产  进口 | 药品的生产商 | 本项目清单内对应单位 | 四川药械采购平台挂网价 | 非集采药品填采购类别，集采药品填集采批次 | 不足三家的需注明是独家或两家，并提供挂网截图佐证资料 | 供应商自报价 | 供应商自报价/转换比 | 所报药品的价格无红黄区和未处于红黄区填否 | 集采药品填写中选情况（中选、非中选、备选），非集采药品不填 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

报价供应商： 报价人： 联系电话： 日期：

说明：

1、表格第二行为说明，报价人在填写时删除即可。

2、“包号”请填写本采购文件中《项目清单》的包号，请注意对应关系。

3、所报药品的挂网信息、必须真实准确，否则将作为无效报价处理。

4、报价人的报价是该响应项目要求的全部工作内容的价格体现，药品配送、验收、质量保证等一切费用，包括但不限于报价人完成本项目所需的费用价格。

5、“报价一览表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。