配送资质文件提交内容

1. 配送商营业执照（副本）；
2. 配送商经营许可证（副本）或备案凭证；
3. 配送承诺书；
4. 配送商基本情况；
5. 配送方案明细表。

**配送方案明细表示例：**

|  |  |
| --- | --- |
| 类别名称 | 配送企业 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 广东\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 岳阳\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 江西\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 一、医用卫生材料及敷料 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 岳阳\*\*\*公司 |
| 八、检验试剂 | 广东\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 广东\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 湖南\*\*\*有限公司 |
| 八、检验试剂 | 广州\*\*\*有限公司 |

附表1

**配送企业资格证明文件封面**

**（配送册）**

文件编号：第 册 共 册

供应商序号：

供应商名称：

（加盖供应商公章）

配送企业名称：

（加盖配送企业公章）

**每一配送企业报送一册《配送册》**

年 月 日

附表2

**配送企业基本情况**

配送企业名称（盖章）：

配送企业所在地：

配送企业联系电话：

配送企业传真：

配送企业通信地址：

配送企业邮政编码：

配送企业网址：

配送企业电子信箱：

配送企业开户名称：

配送企业开户银行：

配送企业开户账号：

配送企业代表人：

代表人联系电话：

注：本文件内容不得擅自修改。

附表3

**2020年岳阳市医疗卫生机构低值医用耗材及试剂集中采购**

**配送承诺书（供应商委托其它经营企业配送的）**

(采购文号：HNYYHCCG-2020)

我单位是合法注册的医用耗材/检验试剂经营企业。现在此承诺对\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(供应商名称)在本次集中采购所申报的产品承担配送工作。我单位与该供应商具体的产品配送事宜，由双方另行订立协议确定，与采购人无关。

我方保证成交后，严格按照《2020年岳阳市医疗卫生机构低值医用耗材及试剂集中采购文件》及采购人的要求，及时供货并提供全面、完善的服务。

本承诺书有效期限为：自签发之日起至本次采购周期结束。

成交确认合同规定的采购结束期限与本承诺书的结束期限应一致。若成交确认合同规定的采购期限延期，本承诺书有效期限自动顺延到采购期限届满。

特此承诺。

配送企业名称(盖章)：

配送企业代表人(签章)：

联系电话：

日 期： 年 月 日

注：本文件内容不得擅自修改。