

# 内蒙古自治区综合疾病预防控制中心文件



内综疾字〔2023〕13号

---

## 内蒙古自治区综合疾病预防控制中心关于开展 部分非免疫规划疫苗补充入围采购的公告

各疫苗生产企业及相关机构：

根据内蒙古自治区卫生健康委员会《内蒙古自治区非免疫规划疫苗招标采购实施方案》内卫疾控字[2022]284号文件要求，现开展部分非免疫规划疫苗补充入围采购工作，现将有关事宜公告如下：

### 一、采购范围

邀请中国医学科学院医学生物学研究所、北京生物制品研究所有限责任公司、武汉生物制品研究所有限责任公司、江苏金迪克生物技术股份有限公司、浙江天元生物药业有限公司、罗益(无锡)生物制药有限公司、重庆智飞生物制品股份有限公司、江苏中惠元通生物科技股份有限公司、玉溪沃森生物技术有限公司、山东亦度生物技术有限公司、康希诺

生物股份公司、北京首惠医药有限公司、成都生物制品研究所有限责任公司、上海荣盛生物药业股份有限公司，参加本项采购入围会议。

## **二、采购方式**

（一）本次集中挂网采购对象为非免疫规划疫苗，报名时间为：2023年1月10日，工作日上午9:00-11:30，下午14:00-16:30。请各疫苗生产企业及相关投标人按规定时间递交电子材料，届时将由内蒙古自治区综合疾病预防控制中心免疫规划所组织专家审核报名材料。需标明投标疫苗是否为全国统一报价。

资质审核成功后，将由专家委员会进行集中议价，招标通过腾讯会议方式(会议号另行通知)进行，专家采用线上签字确定。

（二）按照《内蒙古自治区非免疫规划疫苗招标采购实施方案》内卫疾控字[2022]284号文件要求，我区非免疫规划疫苗实行集中挂网方式进行采购，由自治区综合疾病预防控制中心在“内蒙古自治区非免疫规划疫苗采购信息管理平台”（以下简称采购平台）上公开采购“2023年度第二类疫苗品种目录”（以下简称品种目录）的产品，各采购单位根据品种目录在采购平台上直接下单采购，线下完成合同签订、发货配送、验收付款等。

## **三、报名方式及要求**

(一) 各投标单位按规定格式制作投标文件，企业递交材料后在采购平台上完善其企业信息及疫苗产品相关信息（平台网址：<http://nmgcdc.cn/>），内蒙古自治区综合疾病预防控制中心专家委员会负责报名厂家资质审核。

(二) 报名材料的要求。

1.使用语言：所有报名材料均使用中文（外文资料须提供中文翻译，并有公证处出具的公证书）。

2.投标材料：具体格式详见附件 1、2、3。

3.投标材料其他要求。

(1) 企业提供的资料必须真实、有效、齐全；

(2) 投标资料统一使用 A4 纸张，左侧胶装；

(3) 企业的投标材料应在首页加盖企业鲜章（投标专用章、业务章等均无效）；

(4) 企业必须按要求及规定格式提供文件材料，所有报名材料格式不得随意更改；

(5) 凡提供企业及产品资质证明材料（《药品生产许可证》、《药品 GMP 证书》、《药品 GSP 证书》、《药品生产批件》、《进口药品注册证》、《医药产品注册证》等）复印件的需加盖公章，在国家药监局数据库中不能查询或不相符的，需提供原件核查。

4.企业提交的各种资质材料应在有效期内，资质办理期间需提供申报证明，否则不予采纳。若疫苗生产企业自行承

担配送，则仍需按附件格式要求提交相关企业配送材料。

（三）在整个采购周期中，如企业在采购平台上注册的信息发生变更，需及时告知我中心在采购平台上进行相应变更，造成损失由企业自行承担。

#### **四、报名企业条件**

（一）国产非免疫规划疫苗由生产企业直接报名，进口企业由生产企业或国内唯一代理机构报名。

（二）投标人应具备的条件。

合格投标人应首先符合《政府采购法》第二十二条规定的基本条件，同时符合根据该项目特点设置的特定资格条件。

##### **1.基本资格条件。**

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（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）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）企业必须具备产品供应保障能力；

（7）法律、行政法规规定的其他条件。

##### **2.特定资格条件（按最新资料提供）。**

（1）生产企业应依法取得有效的《药品生产许可证》、

《营业执照》、《药品 GMP 证书》、药品注册证、药品批件等  
资质证明；

( 2 ) 中国药品生物制品检定所出具的产品检验报告或  
法定检验部门出具的检验报告；

( 3 ) 产品使用说明书；

( 4 ) 其他

3.进口产品 ( 包含外资企业在中国境外生产或在中国境  
内生产的产品，中外合资或港澳合合资除外 ) 还需提供以下  
资料：

( 1 ) 外资企业在中国境内生产的疫苗应提供《药品生  
产许可证》、《营业执照》、《药品 GMP 证书》、药品注册证、  
药品批件等资质证明；

( 2 ) 外资企业报名产品生产商必须为认可的中国大陆  
唯一经销资格；

( 3 ) 外资企业在中国境外生产的疫苗应提供国家食品  
药品监督管理局签发的药品注册证或再注册证，以及所报  
产品的进口药品通关文件。

4.各企业的报名品种需同时提交有效的国家 GMP 认证  
证书和批签发合格证明，GMP 认证证书和批签发合格证明  
办理期间需提供申报证明，否则不接受报名，待相关资质证  
明齐全后再行增补。

## **五、其它事宜**

### （一）报名材料修改和撤回

在规定的截止时间前，报名企业可以修改或撤回报名材料。

### （二）报名材料审核澄清

内蒙古自治区综合疾病预防控制中心专家委员会按照有关规定负责审核企业报名材料，对材料中不明确的内容有权要求报名企业做出相应说明，报名企业必须对有关内容在规定的时间内提供相应的书面材料，逾期未提供的，视为自动放弃报名资格。

### （三）信息确认

报名企业必须在提交纸质报名材料后登陆采购平台对企业及产品信息进行填报，且必须保证纸质报名材料信息与采购平台上传信息的一致，由于信息不符而未通过审核并由此造成的后果由投标人承担。逾期未填报的，视为放弃报名资格。

### （四）企业诚信

报名企业对其提供的各项材料的真实性、合法性负责。

### （五）疫苗报价

根据内蒙古自治区财政厅和发展改革委员会下发《关于规范非免疫规划疫苗相关收费管理的通知》的要求，旗县级疾控中心可向疫苗生产企业收取非免疫规划疫苗储存运输费，收费标准 10 元/支。各疫苗生产厂家报价为疫苗配送

至旗县级疾病预防控制中心价格，不含旗县级配送至接种单位疫苗储存运输费。

#### **(六) 疫苗开标和中标**

中标厂家和疫苗价格确定后，自治区综合疾病预防控制中心将在自治区公共资源交易中心和内蒙古自治区综合疾病预防控制中心网站上公示中标厂家和疫苗价格。

#### **六、投诉**

投诉电话：0471-4395873。

#### **七、报名时间和地点**

报名时间：2023年1月10日，工作日上午9:00-11:30，下午14:00-16:30。

现场送投标文件一式四份（正本一份，副本三份），鉴于目前新型冠状病毒肺炎疫情期间，各疫苗生产厂家可将投标文件快递至内蒙古自治区综合疾病预防控制中心免疫规划科。

地址：内蒙古自治区综合疾病预防控制中心（呼和浩特市新城区鸿盛工业园区永平路）免疫规划科，房间号：203。

联系人：田阔 15124893393

办公室电话：0471-4395900

邮箱 E-mail:6253329030@qq.com

附件：

1、疫苗生产企业资料册

2、配送企业基本信息情况表

3、产品资料册

内蒙古自治区综合疾病预防控制中心

2023年1月11日





附件1

内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

疫苗生产企业资料册

(2023年度)

企业名称（盖章）：

二〇二三年一月

## 疫苗生产企业递交材料目录

| 装订<br>顺序 | 材料名称   | 材料要求  | 审核情况 |
|----------|--|-------|------|
| 1        | 生产企业报名材料封面                                     | 封面纸   |      |
| 2        | 生产企业基本信息情况表                                    |       |      |
| 3        | 法定代表人授权书                                       | 原件    |      |
| 4        | 投标产品汇总表  | 原件    |      |
| 5        | 《药品生产许可证》(副本)<br>进口产品全国总代理商提供《药品经营许可证》<br>(副本) | 清晰复印件 |      |
| 6        | 《企业法人营业执照》(副本)                                 | 清晰复印件 |      |
| 7        | 《GMP 证书》<br>(进口产品全国总代理商提供《GSP 证书》)             | 清晰复印件 |      |
| 8        | 税务登记证(三证合一者不需提供)                               | 清晰复印件 |      |
| 9        | 进口产品全国总代理商需提交代理协议书或由国外厂家出具的总代理证明               | 清晰复印件 |      |
| 10       | 2021 年前三季度生产企业增值税纳税申报表<br>(盖有税务稽核章及企业鲜章)       | 清晰复印件 |      |
| 11       | 投标人出具的近三年内无行贿犯罪档案记录的书面告知函                      | 原件    |      |
| 12       | 报名承诺函  | 原件    |      |
| 13       | 供货承诺函  | 原件    |      |

**注：**1、上述材料需按要求提供。

2、以上材料按上述顺序左侧胶装订成册,所有材料均使用 A4 纸张,要求每页加盖单位鲜章。“审核情况”栏由内蒙古自治区综合疾病预防控制中心免疫规划科材料审核人员填写。

**审核人：**

**审核时间：**        年    月    日

(此页打印在封面的反面)

### 生产企业基本信息情况表

|                   |  |      |      |                   |           |
|-------------------|--|------|------|-------------------|-----------|
| 企业名称              |  |      |      |                   |           |
| 企业类型              | 有限责任公司 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input type="checkbox"/> 中外合资企业 <input type="checkbox"/><br>全民所有制企业 <input type="checkbox"/> 集体所有制企业 <input type="checkbox"/> 独资企业 <input type="checkbox"/> |      |      | 组织机构代码(或统一社会信用代码) |           |
| 详细地址              |  |      |      |                   |           |
| 被授权人              |  | 联系电话 |      | 手 机               |           |
|                   |  | 传真电话 |      | 电子信箱              |           |
|                   |  | 单位电话 |      | 邮政编码              |           |
| 通信地址              | 省  |      | 市    |                   | 地区(市、州、盟) |
|                   | 县(区、市、旗)   |      |      | (路、道、巷、乡、镇)       |           |
| 税务登记证号(或统一社会信用代码) |  |      |      | 2021年销售额(人民币万元)   |           |
|                   |  |      |      |                   |           |
| 营业执照              | 注册号(或统一社会信用代码)   |      |      |                   |           |
|                   | 法定代表人姓名  |      | 联系电话 |                   |           |
|                   | 经营范围   |      |      | 注册资金              |           |
|                   | 发证时间   |      | 营业期限 |                   |           |
| 生产许可证<br>(经营许可证)  | 许可证号   |      |      |                   |           |
|                   | 发证机关   |      |      |                   |           |
|                   | 生产(经营)范围   |      |      |                   |           |
|                   | 有效期  |      |      |                   |           |
| 配送方式              | 自主配送 <input type="checkbox"/> 委托配送 <input type="checkbox"/> 自主配送与委托配送相结合 <input type="checkbox"/>  |      |      |                   |           |

注：1、本表作为报名材料的重要部分，务必认真填写，不得涂改，并应加盖单位公章。  
 2、投标人应保证本表所填内容真实有效，如与事实有出入，则视为无效投标。

## 2023 年内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

### 法定代表人授权书

本授权书声明：注册于\_\_\_\_\_

（采购单位）的\_\_\_\_\_（名称）的\_\_\_\_\_（法定代表人姓名）代表单位授权我单位\_\_\_\_\_（被授权人的姓名）为我单位的唯一合法代理人，全权以我单位的名义，参与 2023 年内蒙古自治区非免疫规划疫苗挂网阳光集中采购报名。并在整个集中采购活动中，以本公司名义全权处理包括递交生产企业和产品报名资质材料，确认报名相关信息，产品报价、议价，签订疫苗购销合同，执行和完成采购周期内的售后服务等一切与之有关的事务。

我单位保证所提供的资质证明文件真实、合法、完整，并愿承担因资质证明文件的缺陷所蒙受的全部经济损失及相应的法律责任。

本授权书于签字之日生效，特此声明。

授权期限为： 年 月起至本次中标疫苗采购期结束。授权期限内无特殊情况不得变更合法代理人（被授权人）。

法定代表人签字和盖章：

授权单位名称和盖章：

被授权人签字或盖章：

签字日期： 年 月 日

企业联系电话 \_\_\_\_\_ 被授权人联系电话： \_\_\_\_\_

代理人（被授权人）

正面居民身份证复印件粘贴处

（加盖企业公章）

代理人（被授权人）

反面居民身份证复印件粘贴处

（加盖企业公章）

## 报名产品汇总表

生产企业（进口产品代理商）产品数个，第 页，共 页

| 流水号 | 产品本位码 | 产品名称 |     | 剂型 | 规格 | 包装 | 包装单位 | 最小包装数量 | 是否加贴疫苗热敏标签(VVM) | GMP 证书 |     | 生产批件 |     | 备注说明 |
|-----|-------|------|-----|----|----|----|------|--------|-----------------|--------|-----|------|-----|------|
|     |       | 通用名  | 商品名 |    |    |    |      |        |                 | 证书号    | 有效期 | 批准文号 | 有效期 |      |
| 1   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
| 2   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
| 3   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
| 4   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
| 5   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
| 6   |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |
|     |       |      |     |    |    |    |      |        |                 |        |     |      |     |      |

**注：**1、产品通用名称必须按照其生产批件或说明书上的正式品名填写；

2、产品本位码以国家药监局数据库中的本位码为准；

3、“剂型”根据实际填写，如为“冻干”，“注射剂”，“胶囊”，“滴剂”，“喷雾剂”等；

4、“包装”根据实际情况填写，为“安瓿瓶”，“肠溶胶囊”，“西林瓶”，“预填充”，“复合包装”等；

5、“规格”根据实际情况填写，如“0.25ml”，“0.5ml”，“1ml”，“10 $\mu$ g/0.5ml”，“20 $\mu$ g/0.5ml”，“20 $\mu$ g/1ml”，“30 $\mu$ g/0.5ml”，“60 $\mu$ g/1ml”，“240mg”等；

6、“包装单位”填写：支、瓶、粒等；

7、“最小包装数量”为最小包装单位中含的支数、瓶数或粒数；

8、有效期：以国家或省级药监部门颁发的注册批件和 GMP 证书上的有效期为准。

9、表格不够，自行添加。

## 第五页

《药品生产许可证》正、副本（进口产品全国总代理商提供《药品经营许可证》正、副本）复印件（附变更记录页）。

## 第六页

《企业法人营业执照》正、副本 复印件（附变更记录页）。

## 第七页

《GMP 证书》（进口产品全国总代理商提供《GSP 证书》）复印件。

## 第八页

税务登记证复印件。

## 第九页

进口产品全国总代理商提交代理协议书或由国外厂家出具的总代理证明复印件。

## 第十页

2021 年前三季度生产企业（单一企业）增值税纳税报表复印件（盖有税务稽核章及企业鲜章）（以人民币万元计）。同时提供报名产品的生产企业 2021 年销售额的情况说明。

## 第十一页

投标人出具近三年内无行贿犯罪档案记录的书面告知函。

# 内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

## 报 名 承 诺 函

致：内蒙古自治区综合疾病预防控制中心

按照《内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购公告》，我方自愿参与本次疫苗集中采购项目，具体品种请见“报名产品汇总表”，保证提供所有文件及报价的真实性、有效性及合法性。因我方原因所致的不良后果及损失，我方愿意承担相应责任。保证不会在集中采购过程中发生任何违法违规行为。

我单位（疫苗生产企业名称）对所报名的疫苗品种承诺为 2023 全国统一价，或者全国较低价格。

我单位（疫苗生产企业名称）承诺对所有在平台上所有已响应的订单及时送货，保证疫苗在订单响应后1个月内送达采购单位，否则采购单位有权另行采购。

生产企业（盖章）：

法定代表人（签字和盖章）：

被授权人（签字）：

日期：            年        月        日

# 内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

## 供货承诺函

致：内蒙古自治区综合疾病预防控制中心

我单位（生产企业名称）是合法注册的疫苗生产（经营）企业。承诺本单位投标产品汇总表中的品种如能获得中标资格，保证对内蒙古自治区内所有需求的疾病预防控制中心供应。保证严格按照《内蒙古自治区非免疫规划集中采购公告》、《疫苗储存和运输管理规范（2017年版）》及采购单位的要求及时供货，并提供全面、完善的服务。同时承诺：不论采购单位路程远近及采购数量和采购金额，在订单响应后1个月内保证按合同供货，并保证按照挂网的产品信息、产品质量标准提供合格疫苗，疫苗到货后不少于半年有效期。如有违约，自愿按相关规定接受处罚。

本承诺书有效期限：2023年1月11日—2023年12月31日

生产企业（盖章）：

法定代表人（签字和盖章）：

被授权人（签字）：

日期：            年        月        日



## 附件 2

配送企业基本信息情况表

|                   |  |                       |          |      |  |
|-------------------|--|-----------------------|----------|------|--|
| 企业名称              |  |                       |          |      |  |
| 企业类型              | 有限责任公司 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input type="checkbox"/> 中外合资企业 <input type="checkbox"/><br>全民所有制企业 <input type="checkbox"/> 集体所有制企业 <input type="checkbox"/> 独资企业 <input type="checkbox"/> | 组织机构代码<br>(或统一社会信用代码) |          |      |  |
| 详细地址              |  |                       |          |      |  |
| 被授权人              | 联系电话   |                       | 手机       |      |  |
|                   | 传真电话   |                       | 电子信箱     |      |  |
|                   | 单位电话   |                       | 邮政编码     |      |  |
| 通信地址              | 省 市 地区(市、州、盟)  |                       | 县(区、市、旗) |      |  |
|                   | (路、道、巷、乡、镇)  |                       | (村)      |      |  |
| 税务登记证号(或统一社会信用代码) |  | 2022年销售额<br>(人民币万元)   |          |      |  |
| 营业执照              | 注册号(或统一社会信用代码)   |                       |          |      |  |
|                   | 法定代表人姓名  |                       | 联系电话     |      |  |
|                   | 经营范围   |                       |          | 注册资金 |  |
|                   | 发证时间   |                       | 营业期限     |      |  |
| (经营许可证)<br>生产许可证  | 许可证号   |                       |          |      |  |
|                   | 发证机关   |                       |          |      |  |
|                   | 生产(经营)范围   |                       |          |      |  |
|                   | 有效期  |                       |          |      |  |

注：1、本表作为报名材料的重要部分，务必认真填写，不得涂改，并应加盖单位公章。

2、投标人应保证本表所填内容真实有效，如与事实有出入，则视为无效投标。



附件 3

# 内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

## 产品资料册

(2023年度)

企业名称（盖章）：

二〇二三年一月

## 生产企业/总代理商递交产品材料目录

| 装订顺序 | 材料名称   | 材料要求  | 审核情况 |
|------|--|-------|------|
| 1    | 产品册封面  |       |      |
| 2    | 本册产品目录   |       |      |
| 3    | 产品资质审核基本信息情况表                                      |       |      |
| 4    | 《药品注册批件》或《药品再注册批件》、<br>《药品补充申请批件》(进口疫苗提供《进口疫苗注册证》) | 清晰复印件 |      |
| 5    | GMP 证书 (进口产品提供 GSP 证书)                             |       |      |
| 6    | 产品的国家质量标准  | 清晰复印件 |      |
| 7    | 企业最新批次产品厂检全检报告书(进口产品除外)                            |       |      |
| 8    | 中国药品生物制品检定所检验报告书                                   |       |      |
| 9    | 产品说明书  | 原件    |      |
| 10   | 最新批次《生物制品批签发合格证》                                   | 清晰复印件 |      |
| 11   | 内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购报价承诺函                             | 原件    |      |
| 12   | 报价单  | 原件    |      |

- 注：** 1、所有产品资料放入一册中胶印，如有多种品种，按顺序重复目录中的 3-10 项；  
 2、上述材料需按要求提供，如不能提供或内容有变更应附说明并盖章；  
 3、以上材料按上述顺序左侧胶装订成册，所有材料均使用 A4 纸张，要求每页加盖单位鲜章。“审核情况”栏由内蒙古自治区综合疾病预防控制中心免疫规划科材料审核人员填写。  
 4、如有多个品种报名，所有品种资料合放在同一资料册中，且重复 3-10 项内容。

**审核人：**

**审核时间：**

**年 月 日**

（此页打印在封面的反面）

## 本册报名产品目录

(品种多可另附表)

生产企业(进口产品代理商)产品数 个, 第 页, 共 页

| 流水号 | 通用名 | 剂型 | 规格 | 包装 | 包装单位 | 最小包装数量 | 是否加贴疫苗热敏标签(VVM) | 本年度投标报价(元) | 2022年全国各省级采购最低价格(元) | 省份(如多个省份同一价格,写1个即可) | 采购年月 |
|-----|-----|----|----|----|------|--------|-----------------|------------|---------------------|---------------------|------|
| 1   |     |    |    |    |      |        |                 |            |                     |                     |      |
| 2   |     |    |    |    |      |        |                 |            |                     |                     |      |
| 3   |     |    |    |    |      |        |                 |            |                     |                     |      |
| ... |     |    |    |    |      |        |                 |            |                     |                     |      |

注: 1、通用名称必须按照产品生产批件或产品说明书上的正式品名填写;

2、“剂型”根据实际情况填写,如“冻干”,“注射剂”,“胶囊”,“滴剂”,“喷雾剂”等;

3、“包装”根据实际情况填写,如“安瓿瓶”,“肠溶胶囊”,“西林瓶”,“预填充”,“复合包装”等;

4、“规格”根据实际情况填写,如“0.25ml”,“0.5ml”,“1ml”,“10 μg/0.5ml”,“20 μg/0.5ml”,“20 μg/1ml”,“30 μg/0.5ml”,“60 μg/1ml”,“240mg”等;

5、“包装”根据实际情况填写,如“安瓿瓶”,“肠溶胶囊”,“西林瓶”,“预填充”,“复合包装”等;

6、“包装单位”填写:支、瓶、粒等;

7、“最小包装数量”为最小包装单位中的支数、瓶数或粒数;

8、“2022年全国各省级采购最低价格(元)”:此项目必须真实填报,如在外省以更低价格中标,企业需在5个工作日内主动向内蒙古自治区疾病预防控制中心申报,逾期不主动申报者被发现后,此品种将被在采购平台上关停3个月,并列入不诚信企业名单,禁止参加下年度招标采购。如有特殊原因,我区报价非外省最低价格,须另附详细说明函,由疫苗专家采购小组核定。

## 产品资质审核基本信息情况表

|                 |  |    |  |        |    |  |  |         |                              |  |
|-----------------|--|----|--|--------|----|--|--|---------|------------------------------|--|
| 生产企业名称(进口产品代理商) |  |    |  |        |    |  |  |         |                              |  |
| 通用名             |  |    |  | 商品名    |    |  |  | 产品来源    | 国产 ( )<br>进口 ( )<br>进口分装 ( ) |  |
| 产品本位码           |  |    |  |        |    |  |  |         |                              |  |
| 剂型              |  | 规格 |  |        | 包装 |  |  | 最小包装数量  |                              |  |
| 产品有效期           |  |    |  |        |    |  |  | 储存条件    |                              |  |
| 产品生产批准文号        |  |    |  | 进口注册证号 |    |  |  | 批准文号有效期 |                              |  |

**注：** 1、本表作为投标文件的重要部分，在报名产品对应选项的“( )”中标示“√”，务必认真填写，不得涂改。

2、投标人应保证本表所填内容真实有效，如与事实有出入，则视为恶意投标。

**内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购  
报价承诺函**

内蒙古自治区综合疾病预防控制中心:

我公司                    疫苗（规格）在内蒙古自治区非免规划  
疫苗集中采购中标价为全国统一价格                    元（                    包装  
规格）。

我公司承诺在该价格为全国统一价格。

单位名称:

报价日期:



## 2023 年内蒙古自治区非免疫规划疫苗集中采购

### 购议价企业疫苗报价单

生产厂家或供货商名称：

| 序号 | 疫苗通用产品名称 | 规格和包装 | 剂型 | 内蒙古自治区<br>投标价格<br>(元/支) |  |
|----|----------|-------|----|-------------------------|--|
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |
|    |          |       |    |                         |  |

说明：疫苗投标价格填写单支报价，投标价格为配送到旗县级疾病预防控制中心的价格（不包括疫苗储运费）。

负责人签字（单位签章）：

报价日期： 年 月 日

### 内蒙古自治区非免疫规划疫苗采购议价专家组名单

| 序号 | 专家姓名 | 所在单位        |
|----|------|-------------|
| 1  | 王立博  | 通辽市疾病预防控制中心 |
| 2  | 马俊清  | 赤峰市疾病预防控制中心 |

|   |     |               |
|---|-----|---------------|
| 3 | 王曙凌 | 乌海市疾病预防控制中心   |
| 4 | 任先云 | 呼和浩特市疾病预防控制中心 |
| 5 | 云金凤 | 新城区疾病预防控制中心   |

---

内蒙古综合疾病预防控制中心办公室

2023年1月11日印

发

校对：田阔

共印 3 份