新郑市公立人民医院

水平衡测试服务项目磋商文件

招标人：新郑市公立人民医院

时 间：2020年11月13日

目 录

1. 磋商公告
2. 响应须知
3. 总则
4. 响应文件的编写
5. 响应文件的提交

（四）评标办法

1. 合同条款
2. 响应文件格式
3. 磋商公告

本项目为新郑市公立人民医院水平衡测试服务项目，具体事宜公布如下：

一、项目名称

水平衡测试服务项目。

1. 项目概况

1、本项目包含：水平衡测试报告书编制、审查、专家评审论证。

2、所提资料严格依据《企业水平衡测试通则》（GB/T12452-2008）、《节水型企业评价导则》（GB/T7119-2006）、《河南省地方标准-工业与城镇生活用水定额》 (DB41/T385-2014) ,以及其他用水标准和规范编制。

3、本报告书按照规定的测试程序进行测试后汇编完成,报告书按照管理部门水平衡测试报告编制大纲要求的格式统一编制,并打印装订成册。

4、本报告书应作为企业的用水技术档案资料收存,经相应主管部门审查通过后作为节约用水管理、节水载体创建和核定年度用水计划的重要参考资料,并按规定上报有关部门。

5、水平衡测试机构对被测试单位涉及商业秘密、技术秘密等有关资料承担保密责任。

1. 供应商资格要求
2. 供应商在中国境内注册、具有合法的经营资格，具备承担采购项目的能力；

2、供应商应具有相关资质，具备履行项目所必需的设备和专业技术能力；

3、供应商不得有商业贿赂和不正当欺诈行为。如供应商被证实有以上行为，将被视为不合格；

4、供应商经营行为必须符合国家法律、法规和有关规定。

5、供应商不能是被列入“信用中国”和国家企业信息公示系统严重违法失信企业名单的供应商。

四、报名信息及资料提交

1、报名时间：2020年11月19日至2020年11月25日

【工作日8:30-12:00,14:00-17:00（北京时间）】

1. 报名地点：新郑市公立人民医院财务部（招标办）（科研楼三楼）
2. 报名须知：报名须携带企业的三证一照（营业执照、经营许可证、组织机构代码证、税务登记证）**副本**原件及复印件一份，授权委托书以及被授权人身份证，以及资格要求中的第2项佐证材料。

五、评审

**评审时间：另行通知**

**评审地址：新郑市公立人民医院科研楼四楼会议室**

**评审须知：**携带标书

**报价方式：**二次报价

**采购单位：**新郑市公立人民医院

**地　 址：**新郑市中华南路

**邮　 编：**451100

**联 系 人：**吴女士

**电　 话：**0371-56829019

**邮     箱：[xzsglyyzbb@126.com](mailto:xzsglyyzbb@126.com)**

1. 响应须知
2. 总则
3. 适用范围

本磋商文件仅适用于本次磋商文件招标公告中的所叙述的内容。

1. 合格的供应商

2.1响应供应商是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

2.2.本次响应供应商必须符合下列条件：

2.2.1、具有合法的企业法人营业执照、资质证书、安全生产许可证、税务登记证，以及相关业绩证明材料，具有独立承担民事责任的能力。

2.2.2、具有独立履行合同所必须得设施和相关技术能力。

2.2.3、近三年来在经营活动中没有重大违法记录。

2.2.4、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

2.2.5、法律、行政法规规定的其他条件。

3. 其他

3.1 无论磋商活动中的做法和结果如何，供应商均应自行承担所有与参与招标活动有关的全部费用。

3.2 无论响应结果如何，采购人均无向供应商解释其成交或未成交原因的义务。

3.3 无论成交与否，已发放磋商文件的供应商对磋商文件负保密责任。

1. 响应文件的编写

4.供应商应按磋商文件的要求准备标书，并保证所提供的全部资料的真实性，准确性及完整性，以使其磋商活动做出实质性的响应，否则其响应资格有可能被评审小组否决。

5.响应文件的格式要求按照响应文件格式要求准备。

6.响应的签署、密封和标记：响应文件共五份，其中“正本”两份，“副本”三份，如正副本内容不符，以“正本”为准，副本为正本的复印件。响应文件正副本均应采用A4纸打印（图表页可例外），分别装订成册，编制目录和页码，并不得采用活页装订。

7.响应文件的签署：响应文件正本每一页均应加盖供应商单位公章，其余为正本复印件。响应文件应尽量避免涂改、行间插字或删除。如出现上述情况，修改之处应加盖供应商单位公章或由供应商法定代表人或其委托代理人签字确认。

8.响应文件的密封：响应文件应进行密封递交

1. 磋商响应文件的提交

9.响应文件提交的截止时间：

10.响应文件递交地址：新郑市公立人民医院科研楼三楼招标办

1. 评审细则

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **条款号** | | **评审因素** | **评审标准** |
| 1 | | 分值构成  (总分100分) | 报价部分： 40 分  服务方案： 40 分  综合部分： 10 分  服务承诺： 10 分 |
| 1.(1) | | 满足招标文件要求且投标报价折扣率最低值为评标基准价，得满分40分，其余投标人得分按照以下公式计算：  （40分） | 投标报价得分=（评标基准价/投标报价）\* 40 |
| 1.(2) | | 项目实施方案（40分） | 根据项目实施方案得完整性、可实施性在0-30分范围内进行打分 |
| 根据投入人员的配比，技术人员的多少在0-10分范围内进行打分 |
| 1.(3) | 综合评标分标准 | 综合实力（5分） | 1.在人员、设备、资金等方面具有相应较强的供应、安装和售后服务能力的得5分,一般得2-4分，较差得0-2分。 |
| 企业业绩（5分） | 1.具有2017年1月1日以来类似项目业绩，每提供一份业绩得1分，本项最多得5分。（合同额20万以上，标书中附业绩合同复印件） |
| 1.(4) | 服务  承诺 | 服务承诺（10分） | 1.根据响应速度在1-3分范围内进行打分，根据检测所需时间进行打分。  2.承诺支持本地化服务并且有相应的服务方案在1-3分内酌情打分。  3.评委根据各投标人提供对本项目的其他优惠及服务承诺酌情打分，优秀得3-4分，一般得1-2分，较差得0分。 |

1. 合同条款

甲方：\_\_新郑市公立人民医院\_\_\_\_\_\_\_(以下简称甲方)

　　乙方：\_\_\_\_\_\_\_\_\_(以下简称乙方)

　　经甲、乙双方充分友好协商，就\_\_新郑市公立人民医院水平衡测试服务项目特订立本合同，以便共同遵守。

1. 项目名称

新郑市公立人民医院水平衡测试服务项目

二、项目内容

三、服务期限：

年 月 日至 年 月 日

四、合同价款

万元，大写：

1. 资金来源及结算办法

1. 双方权利义务：

　　七、其它约定事项

　　本合同未尽事宜，可由甲乙双方商定，并签署书面补充协议。

　　本合同一式\_\_\_\_\_\_\_\_\_份，其中正本\_\_\_\_\_\_\_\_\_份，副本\_\_\_\_\_\_\_\_\_份，都具有同等法律效力。

　　甲方(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　委托代表人(签字)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日

　　乙方(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　委托代表人(签字)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_

备注：合同具体条款以当事人约定为准。

第四章响应文件格式

正本/副本

磋商公告名称

磋商响应文件

**招标单位：**新郑市公立人民医院

**响应单位：**

**响应单位代表：**

**响应单位地址：**

**移动电话：**

**固定电话：**

**邮 箱：**

响应文件组成

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **备注** |
|  | **目录** | **格式见附件1（内容页码必须与目录页码对应一致）** |
| **1** | **报价表** | **格式自拟（需包含所报产品单价、总价）** |
| **2** | **投标响应函** | **格式见附件2** |
| **3** | **法人授权委托书/法人身份证明文件** | **法人授权委托书格式见附件3** |
| **4** | **反商业贿赂承诺书** | **格式见附件4** |
| **5** | **资质材料** | **营业执照副本 、及其他资质证明材料、及人员资质** |
| **6** | **项目实施方案** |  |
| **7** | **近期与其他单位签订的购销合同、发票、中标通知书。**  **标内产品提供网采截图** | **要求提供二级及以上医院（复印件）**  **供货方可为不同销售商,** |
| **8** | **投标人认为应递交的其它材料** |  |

**注意事项：**1、响应响应文件封面右上角须标明正本、副本；2、需提供响应响应文件正本2份，副本3份；3、正本每页（含封面）须盖采购响应人红章，副本封面须盖红章；4、所有证件都须是有效期证件（年检合格）；5、资料须按表格要求顺序装订。

附件1 目 录

附件2 磋商响应函

致新郑市公立人民医院：

我方仔细研究了贵单位 （项目名称）的磋商文件，我方有能力也完全同意承担磋商文件规定的供货单位的全部责任和义务。

假如成交，我方保证：

1、我方已仔细研究了全部磋商文件，完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

2、本响应文件始终对我方有约束力，我方将遵守磋商文件规定，履行合同责任和义务，按照磋商文件条款及规定时间、地点提供保质保量合格的产品及服务。

3、我们完全理解，最低价不是成交的唯一因素。无论成交与否，我们愿意承担由采购响应准备直至签订合同协议前后所发生的一切费用。

4、我们同意提供招标人要求的有关本次招标的其它任何资料。

响应人：（公章）

法定代表人或代理人（签字）：

日期：

附件3 法人授权委托书

致新郑市公立人民医院：

兹授权 代表我公司参加贵单位组织的

（项目名称）的竞争性磋商活动。

该被授权人代表我公司所签署的一切文件等相关法律文书，均由我公司承担法律责任。

法人代表姓名： 性别： 年龄：

身份证号：

本授权书有效期限为： 年 月 日 至 年 月 日，特此声明。

授权单位（公章）：

法人代表（签字）：

被授权人（签字）：

法人代表

身份证复印件背面

粘贴此处

法人代表

身份证复印件正面

粘贴此处

被授权人

身份证复印件正面

粘贴此处

被授权人

身份证复印件正面

粘贴此处

年 月 日

附件4 反商业贿赂承诺书

致新郑市公立人民医院：

在新郑市公立人民医院 （项目名称）竞争性磋商活动中，我公司保证做到：

1、公平竞争参加本次磋商活动；

2、杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向医院工作人员、（包括采购主管领导、主办科室负责人、评审专家）及其亲属提供礼品礼金、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请等；不为其报销各种消费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用；

3、如出现以下行为，我公司及参与磋商响应的工作人员无条件接受院方及法律的处置：

⑴供货单位代表未出席磋商响应会或评审时被三次提名而供货单位无代表应答的（自动弃权）；

⑵递交的响应文件和资质文件中有虚假内容的；

⑶违反法律及院方关于反商业贿赂规定的；

⑷磋商报价低于实际成本价的；

⑸成交后未在规定期限内签订合同的；

法人授权代表（签字）：

年 月 日