新郑市公立人民医院

传染病区综合楼工程结构安全性检测服务采购项目

采购文件

招标人：新郑市公立人民医院

时 间：2025年3月26日

科室确认：

目 录

1. 采购公告
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. 采购公告

本项目为新郑市公立人民医院传染病区综合楼工程结构安全性检测服务采购项目，具体事宜公布如下：

一、项目名称

传染病区综合楼工程结构安全性检测服务采购项目。

1. 项目概况

项目要求：要求出具鉴定报告及实际使用意见。鉴定成果符合国家、河南省、郑州市现行规范的相关规定，并经相关住建局行政部门认可，出具满足现行规范要求的鉴定报告，满足新郑市公立人民医院传染病区综合楼办理《建筑工程施工许可证》要求。

项目概况：本项目传染病区综合楼1栋，占地面积约26645.38 平方米，总建筑面积约14523.85 平方米，传染病综合楼地上建筑面积(建筑面积共计约12120.39 平方米)，地下建筑面积(建筑面积约2403.46 平方米)。建筑高度29.45米，建筑层数：地上6层，局部2层，地下1层。主要结构类型为框架结构，结构安全等级为一级。

1. 供应商资格要求

1、供应商须在中华人民共和国境内依法登记注册，具有合法的经营资质，并且具有承担本项目的能力，应具有建设行政主管部门颁发的《建设工程质量检测机构资质证书》和省级及以上质量技术监督部门颁发的相应的CMA计量认证证书；且《建设工程质量检测机构资质证书》须包括见证取样检测、主体结构工程检测。拟派项目负责人须具备高级工程师及以上职称，并具有一级注册结构工程师资格证；

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

3、供应商经营行为必须符合国家法律法规和有关规定；

四、报名信息及资料提交

1、报名时间：2025年 月 日至2025年 月 日

【工作日8:30-12:00,14:30-17:00（北京时间）】

2、报名地点：新郑市公立人民医院财务部（招标办）（科研楼三楼）

3、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，单位资质证书及项目负责人的人员资质证明；

4、本项目接受网上报名及现场报名，如选择网上报名请各报名单位将报名所需材料电子版，发至招标办邮箱，并注明联系人、联系方式。

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三楼会议室**

**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

本采购文件仅适用于本次采购文件采购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 无论采购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采购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，已发放采购文件的供应商对采购文件负保密责任。

1. 响应文件的编写
2. 供应商应按采购文件的要求准备响应文件，并保证所提供的全部资料的真实性，准确性及完整性，以使其采购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。
3. 响应文件的格式要求按照响应文件格式要求准备。
4. 响应的签署、密封和标记：响应文件文件共五份，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。
5. 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。
6. 响应文件的密封：响应文件应进行密封递交
7. 评审细则

评标原则:遵循公平、公正、科学和择优的原则。

评标办法：评审小组将采用综合评估法确定成交单位。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **条款号** | | **评审因素** | **评审标准** |
| 1 | | 分值构成  (总分100分) | 报价部分： 35 分  服务部分： 40 分  综合部分： 25分 |
| 1.(1) | | 满足采购文件要求以最低价为基准价得35分，其余响应人得分按照以下公式计算：  （35分） | 报价得分=（基准价/报价）\* 35 |
| 1.(2) | | 服务方案（40分） | 1. 根据具体服务方案在0-30分范围内打分 2. 根据其他服务措施在0-5分范围内打分 3. 根据工期长短在0-5分范围内打分 |
| 1.(3) | 综合评标分标准 | 综合实力（17分） | 1.具有河南省住房和城乡建设厅技术服务单位资格得2分；  2.具有中国工程质量检测行业资质等级证书资格得2分；  3.具有 AAA 级企业信用证书得2分，没有不得分；  4.具有高新技术企业证书得3分，没有不得分。  5.具有有效期内的质量管理体系认证、环境管理体系认证、职业健康与安全管理体系认证三证齐全得3分，不提供和提供不全不得分；  6.具有相关实用新型专利证书得2分，没有不得分；  7.①拟派项目负责人：具有注册土木工程师（岩土）得1分；  ②技术负责人：具有高级及以上工程师得1分，具有一级注册结构工程师得1分。 |
| 企业业绩（8分） | 1.具有2021年1月1日以来类似项目业绩，每提供一份业绩得2分，本项最多得8分。（标书中附业绩合同复印件） |

1. 合同条款

具体合同条款以双方约定为准

第四章响应文件格式

正本/副本

采购公告名称

采购响应文件

**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** |  |
| **2** | **采购响应函** | **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** | **企业资质材料** | **营业执照副本** |
| **6** | **人员资质材料** | **拟派项目负责人的资质材料（需提供社保证明）、公司专业技术人员一览表** |
| **7** | **服务方案** |  |
| **8** | **服务承诺书** |  |
| **9** | **近期与其他单位签订的购销合同、发票、中标通知书。** | **要求提供二级及以上医院（复印件）** |
| **10** | **采购响应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

附件3 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）的采购文件，我方有能力也完全同意承担采购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采购文件，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，我方将遵守采购文件规定，履行合同责任和义务，按照采购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，我们愿意承担由于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、我们同意提供采购人要求的有关本次采购的其它任何资料。

响应人：（公章）

法定代表人或代理人（签字）：

日期：

附件4 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）的竞争性采购活动。

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5 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）采购活动中，我公司保证做到：

1、公平竞争参加本次采购活动；

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；

公司名称：

法人授权代表（签字）：

年 月 日

附件6 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）采购活动中，我公司承诺：

1、我方不存在单位负责人为同一人，不存在直接控股、管理关系的不同供应商，同时参加同一标段的采购活动的情况；

2、不存在经营地址或者注册登记地址为同一地址、股东和管理人员（法定代表人、董事、监事）之间不存在近亲属、亲属、相互占股等关联（近亲属指夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或近姻亲关系）；

3、我方与你单位不存在控股、管理关系等利害关系；

4、我方所有报价均不高于市场价；

如出现以上行为，我公司及参与磋商响应的工作人员将依法承担法律责任及接受被院方拉入黑名单，禁止参加院方的一切采购活动的处置：

公司名称：

法人授权代表（签字）：

年 月 日