重庆市中医骨科医院

招标文件

项目名称：重庆市中医骨科医院储物箱采购项目

采购人：重庆市中医骨科医院

二〇二四年四月

**一、采购项目**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 单位 | 数量 | 最高限价单价  （元） | 预算合计  （元） | 备注 |
| 1 | 带盖储物箱 | 个 | ≤1000 | 42.00 | 42000.00 | 按实际采购数量结算 |

## **二、资金来源**

### 单位自筹资金，采购预算金额为42000元。

1. **应商资格条件**

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

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. 法律、行政法规规定的其他条件。

（二）本项目的特定资格要求：

无。

**四、招标文件递交**

1、投标人在规定时间内将投标文件密封后交至重庆市中医骨科医院后勤保障科（渝中区富华路19号A栋负1楼49室）。

2、投标文件递交地点：重庆市中医骨科医院后勤保障科

3、投标文件递交时间：2024年4月23日9：00至2024年4月25日17：00

### **五、采购参数及质量要求**

（一）带盖储物箱参数

1、产品尺寸：长510\*宽385\*高325MM

2、厚度：≥0.24CM

3、产品材质：PP（聚丙烯）

4、颜色：可视透明

### **六、样品递交及退还要求**

（一）样品递交要求：

1、样品清单列表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **样品名称** | **规格（mm）** | **厚度（cm）** | **材质要求** | **递交样品数量** | **备注** |
| 1 | 储物箱 | 510\*385\*325 | ≥0.24 | PP | 1 |  |

（二）样品递交方式：

1、样品采用明标评审，样品上应注明供应商名称，如样品上无供应商名称，则视为无效样品。

2、样品递交时间：同投标截止时间，递交招标响应文件时一次性递交。未按规定递交的，恕不接收。

3、样品递交地点：重庆市渝中区富华路19号A栋负1楼49室后勤保障科。

（三）样品退还

1、拟成交供应商的样品作为后期供货质量标准参考。其他投标供应商的样品将于评审结束后不予退还。

2、评审过程中，可能会对样品进行拆除，采购人不承担由拆除引起的样品擦伤、损坏等赔偿费用。

### **七、交货期限及地点**

（一）交货时间

中标人接采购人通知后5个工作日内交货。

（二）交货地点

采购方指定地点。

### **八、验货方式**

（一）货物到达现场后，中标人应在使用单位人员在场情况下当面开箱，共同清点、检查外观，验收单双方签字确认。

（二）中标人应保证货物到达采购人所在地完好无损，如有缺漏、损坏，由供应商负责调换、补齐或赔偿。

验收合格条件如下：

1、产品技术参数与采购合同一致，性能指标达到规定的标准。

2、货物装箱单、合格证等资料齐全。

3、在规定时间内完成交货并验收，并经采购人确认。

（四）中标人提供的货物未达到招标文件规定要求，且对采购人造成损失的，由中标人承担一切责任，并赔偿所有造成的损失。

（五）采购人需要制造商对中标人交付的产品（包括规格、技术参数等）进行确认的，制造商应予以配合，并出具书面意见。

（六）产品包装材料归采购人所有。

**九、报价要求**

（一）供应商必须一次报出不得更改的产品单价价格，产品单价报价不得超过最高限价单价，否则视为无效报价。

（二）本次报价为人民币报价，包含：货物费、运输费、保险费、装卸费、保险费、税费（含关税）等货到采购人指定地点的所有费用。因投标人自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。

### **十、供应商响应文件要求**

供应商必须按要求提供响应文件，未按要求提供的视为无效供应商。

（一）响应文件内容

1、盖鲜章的《报价函》《明细报价表》各1份。

2、盖鲜章的《法定代表人身份证明书》1份，其中应包含法定代表人身份证复印件。若法定代表人委托他人投标，请提供盖鲜章的《法定代表人授权委托书》1份，其中应包含法定代表人及被授权人身份证复印件各1份。

3、盖鲜章的基本资格条件承诺函。

4、其他应提供的资料。

5、投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件在各方面作出实质性响应，可能导致投标被拒绝或评定为无效投标。

### **十一、评标方法**

（一）本项目采用综合评分法进行评标。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素**  **及权重** | **分值** | **评分标准** |
| 1 | 投标报价  （80%） | 80 | 有效的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个投标人的投标价格得分。  投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×价格权重×100。 |
| 2 | 样品  （20%） | 20 | 样品须满足采购参数及质量要求。完全符合使用科室需求，得20分；较符合使用科室需求，得10分；一般符合使用科室需求，得5分；无样品或不符合使用科室需求不参与评分。 |

## （二）评标标准

按得分由高到低排序确定前三名中标候选人。在公示结束后无异议，第一中标候选人即为中标人。

### **十二、付款方式**

1、货物经甲方验收合格，甲方向乙方支付至合同金额的100%。

2、款项支付通过双方开户银行进行，结算费用双方各自承担。申请付款资料包含：相应合同标的金额合法合规的发票、货物验收报告等。乙方因不能及时提供合法合规的付款资料或提供虚假资料，甲方则有权拒绝支付款项，乙方并应承担相应法律责任。

### **十三、质疑**

质疑人以书面形式提出质疑，本人或其授权代表持有效身份证（授权代表需提供授权书原件及授权人身份证复印件加盖单位鲜章）到现场递交质疑函原件。提出质疑的应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。投标人对招标文件提出质疑的，应在2024年4月25日12点前提出。

投标人提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当包括下列内容：

1、供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

2、质疑项目的名称；

3、具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

4、事实依据；

5、必要的法律依据；

6、提出质疑的日期；

7、营业执照（或事业单位法人证书，或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明）复印件；

8、法定代表人授权委托书原件、法定代表人身份证复印件和其授权代表的身份证复印件（供应商为自然人的提供自然人身份证复印件）；

9、供应商为自然人的，质疑函应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

### **十四、联系方式**

（一）采购人：重庆市中医骨科医院

联系人：张老师

邮　编：400012

电 话：（023）63931178

地 址：重庆市渝中区富华路19号

（二）质疑联系部门：重庆市中医骨科医院

联系人：刘老师

邮　编：400012

电 话：（023）63931178

地 址：重庆市渝中区富华路19号

供应商编制响应文件要求

### 一、报价

（一）报价函

### 报 价 函

（采购单位名称）：

我方收到 （项目名称）的竞采文件，经详细研究，决定参加该项目。

1.愿意按照竞采文件中的一切要求，提供本项目的商品、及服务，报价为人民币大写： 元整；人民币小写 元。

2.我方现提交的响应文件为：响应文件正本壹份。

3.我方承诺：本次报价的有效期为90天。

4.我方完全理解和接受竞采文件的一切规定、要求和评审办法。

5.在整个采购过程中，我方若有违规行为，愿意接受重庆市政府采购云平台相关管理方的处罚。

6.我方若中选，将按照竞采结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

7.我方理解，最低报价不是成交的唯一条件。

供应商名称（公章）：

年 月 日

（二）明细报价表

### 

### 明细报价表

### 项目名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **数量** | **单位** | **材质** | **规格型号** | **单价**  **（元）** | **合计**  **（元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

填写要求：

1.供应商应完整填写本表，并逐页盖章。

2.该表内容不可扩展、不可变更。

供应商名称（公章）：

年 月 日

**二、法定代表人身份证明书**

**法定代表人身份证明书**

致 （采购单位名称）：

（法定代表人名称及身份证代码）是（供应商名称）的法定代表人，电话 ，代表我单位全权办理上述项目的竞采报价、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。签字负全部责任。

法定代表人（签字或盖章）：

供应商名称（公章）

年 月 日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

**三、法定代表人授权委托书**

**法定代表人授权委托书**

招标项目名称：

致： （采购代理机构名称）：

（投标人法定代表人名称）是 （投标人名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人： 投标人法定代表人：

（签署或盖章） （签署或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（投标人公章）

年 月 日

**四、基本资格条件承诺函**

**基本资格条件承诺函**

致 （采购单位名称）：

（供应商名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3.我方在项目评审环节结束后，随时接受采购人检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

供应商名称（公章）

年 月 日

**五、特定资格条件证书或证明文件**

（结束）