**绵竹市中医医院**

**床上用品采购项目**

**竞**

**争**

**性**

**磋**

**商**

**文**

**件**

**采购人：绵竹市中医医院**

**2024年10月8日**

**邀 请 函**

各供应商：

　　我单位拟对床上用品采购项目进行竞争性磋商采购，选定成交供应商，兹邀请符合本次磋商要求的供应商参加。

　　**一、本项目的概况如下：**

1.采购人：绵竹市中医医院。

2.项目地点：绵竹市紫岩街道天河路60号

3.项目名称：绵竹市中医医院床上用品采购

4.项目编号：YNC-2024005号

 5.项目控制价：人民币3.372万元

　　6.供应商参加本次采购活动资格要求：

（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）具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；

（7）具有有效的营业执照（包含相关经营范围）；

（8）本项目不接受联合投标。

**二、报名时间和地点：**

本项目采用现场报名方式，请于2024年10月13日前，在工作时间内，到绵竹市紫岩街道紫岩路150号绵竹市中医医院分院5楼采管办报名，联系人秦老师，联系电话：18016120212。

报名资料：1.营业执照复印件1份；2.法人授权/委托书1份；3.法人身份证复印件1份；4.被授权/委托人身份证复印件1份（含联系人电话）；5.公司相关资质1份，均盖鲜章。

1. **磋商文件提交的地点和截止时间：**

2024年10月13日17时0分前，将密封并加盖密封章的磋商文件2份（一正一副），送至现场报名处，逾期送达的或不符合规定的磋商响应文件将被拒绝。

1. **磋商会时间：**

本项目的磋商会根据工作安排另行电话通知，供应商的法定代表人或其委托代理人应准时参加磋商会议。

**第一部分 磋商项目技术需求**

**前提：（注：带“★”的参数需求为实质性要求，供应商必须响应并满足的参数需求，采购人、采购代理机构应当根据项目实际需求合理设定，并明确具体要求。带“▲”号条款为允许负偏离的参数需求，若未响应或者不满足，将在综合评审中予以扣分处理。）**

1. **项目情况**

1.项目名称：绵竹市中医医院床上用品采购项目。

2.项目地点：绵竹市紫岩街道天河路60号绵竹市中医医院

3.项目报价：人民币3.372万元（分2次报价，第1次响应文件报价不得超过预算价，第2次现场报价不得高于第1次响应文件报价,否则取消磋商资格），报价包含产品、运输、售后服务等供应商完成本项目所需的一切费用。

4.供应商参加本次采购活动资格要求：

（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）具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；

（7）具有有效的营业执照；

（8）本项目不接受联合投标。

5.评审方法：综合评分法。

## 二、项目清单及技术参数要求

1. **项目清单及技术参数**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **商品名称** | **产品款式规格** | **产品质量技术要求** | **数量** |
| 1 | 枕套 | 50\*70cm印医院循环logo标注科室 | 1、纤维含量：100%纯棉1. 线密度：经纱21±2s纬纱21±2s

织物密度：经向108±8根/英寸 纬向58±3英寸1. Ph值：4.0-8.5

甲醛含量：≤751. 耐汗渍色牢度：变色≥3 粘色≥3

耐水色牢度：变色≥3 粘色≥31. 耐摩擦色牢度：经向≥3 纬向≥3

9、可分解致癌芳香胺染料：未检出注：以上面料技术参数需提供经国家认监委认证认可的第三方检测机构（具有CMA或CNAS认证等）出具的面料检测报告复印件或扫描件，以佐证响应产品技术参数。 | 249 |
| 2 | 被套 | 160\*230cm印医院循环logo标注科室 | 249 |
| 3 | 松紧 床罩 | 95\*220\*10cm印医院循环logo标注科室 | 279 |

2.商务要求

2.1产品要求

（1）工艺要求：枕套被套床罩应无毛刺、无线头和无掉色问题。缝纫工艺应当平整、牢固。锁边缝纫针迹要细致、均匀。辅料装置应当牢固可靠，便于打开和关闭。同时、工艺要注重美观和舒适度确保产品与皮肤接触时的舒适度。

（2）尺寸要求：枕套被套床罩的尺寸要求与实际床品尺寸相匹配，特别高温洗涤后缩水尺寸也应合适，不过大或过小。 被套的尺寸保证被子能够完全覆盖。枕套的尺寸与枕芯相符，确保稳定舒适度。床罩尺寸能有效覆盖床垫，特殊科室气垫也能使用。

（3）外观要求：根据我医院徽，设计logo交错循环印花到整个床品单元上，做到洗涤后不掉色不白色，并且各个科室分类做上科室名标记，便于洗涤后分类管理。

（4）面料质量：达到参数技术要求，样品与大货相符。面料强度高洗涤后挺括，耐医用84消毒液浸泡洗涤。

（5）售后服务要求：对于我院长期洗涤后的产品，如松紧断裂，有洞，撕裂等床品上门进行修补。24小时内到达贵院处理问题。

2.2.包装、运输、交货要求

（1）真空包装，标明科室，品类。

（2）保证产品质量，准时交付，免费运输送货，做到专人专车，准时到达，及时发放到我单位指定地点，并保证货物完好无损。

（3）一次交货后合体率达 98%以上。如材料及加工质量问题，负责包换。若存在批量问题（超过5%以上），承诺无条件退货。

2.3.验收标准：

（1）验收标准：由采购人组织验收，按国家有关规定和行业标准、成交供应商的响应文件及承诺与本合同约定标准进行验收。

（2）验收时供应商需满足招标文件及合同要求。

（3）其他未尽事宜应严格按照《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》财库〔2016〕205号的要求进行。

**第二部分 磋商办法**

1、资格审查：本项目供应商的资格条件在磋商时进行审查。供应商应在磋商响应文件中按磋商文件的规定和要求附上所有的资格证明文件，要求提供的复印件必须加盖单位印章（鲜章），并按上述顺序装订。若提供的资格证明文件不全或不实，将导致其磋商或成交资格被取消。

2、成交供应商确定方法：本项目磋商方法为综合评分法。评分因素主要有：报价、技术指标及参数、样品展示、服务方案及售后方案、履约能力、信誉等，请各供货商尽量提供详尽的证明材料。综合评分明细表如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评审项目** | **分值** | **评分细则** |
| 1 | 报价 | 30分 | 以本次满足文件要求且最后单价报价的总数值之和最低的供应商的价格为磋商基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：报价得分=(基准价／报价的总数值之和)×30分（保留小数点后两位）。 |
| 2 | 技术指标及参数 | 18分 | 供应商参数完全响应比选文件要求的得18分；每负偏离或不满足要求的每1条扣2分（9条），扣完为止。注：以上面料技术参数需提供经国家认监委认证认可的第三方检测机构（具有CMA或CNAS认证等）出具的面料检测报告复印件或扫描件，以佐证响应产品技术参数。 |
| 3 | 样品展示 | 23分 | 根据投标人提供样衣的面料、质量、外观、款式、颜色、质感、工艺技术水平、舒适度等进行综合评分：优 23-20 分，良得 19-15 分，一般得 14-10分，未提供不得分。  |
| 4 | 服务方案及售后方案 | 20分 | 根据供应商针对本项目提供的服务方案（包含①人员职责职能分工②项目管理制度③产品质量控制制度④计划进度和管理措施⑤技术措施保证⑥运输及配送流程⑦应急预案及措施⑧售后人员配备⑨后续服务流程及质量保障制度⑩定期回访制度）符合比选文件要求得20分，每有一项缺项、漏项的扣2分；每有一项描述不完整，不满足实际情况的扣1分；直到扣完为止，未提供不得分。注：不完整指内容具有明显缺陷，只有单纯的文字描述，前后内容无法连贯；不满足实际情况指内容脱离了实际情况，不具备实施的可能性或套用其他项目方案或前后内容互相矛盾或存在与本项目无关的内容。 |
| 5 | 履约能力 | 6 分 | 响应单位自2021年1月1日以来签订有同类产品销售业绩的合同，每有一个得1分，最多得6分。未提供不得分。 |
| 6 | 信誉 | 3分 | 响应单位或产品制造具有有效期内的相关AAA级及以上信誉资质认证，或质量管理体系认证、环境管理体系认证等，提供有认证证书复印件，1个得1分，最多得3分。 |

注：1.磋商时，磋商委员会各成员应当独立对每个参与磋商供应商的磋商响应文件进行评价，并汇总每个投标人的得分。

1. 评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。

**第三部分 响应文件编制**

（1）法定代表人身份证明

（2）法定代表人授权书；

（3）承诺函；

（4）供应商基本情况表；

（5）第一次报价表（需供应商现场进行第二次报价）；

（6）营业执照等证书复印件；

（7）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度资料（提供承诺函）；

（8）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供供应商能力情况说明或同等效力的其他证明材料或承诺函（格式自拟））；

（9）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供依法缴纳税收和社会保障资金的承诺函原件或者近三个月依法缴纳税收和社会保障资金的证明材料复印件）；

（10）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供承诺函，格式自拟）；

（11）法律、行政法规规定的其他条件（提供承诺函，格式自拟）；

（12）履约能力业绩资料

（13）技术方案或项目实施方案（格式自拟）；

（14）售后服务方案（格式自拟）；

（15）技术要求应答表（见附件2）；

（16）商务要求应答表（见附件3；

（17）供应商提供的其他资料。

以上资料按顺序装订成册每页盖单位公章，形成响应文件。响应文件份数：一正一副。响应文件密封提交，在响应文件密封袋上应注明下列识别标志内容：项目名称、供应商名称，在密封袋的封口处加盖单位公章。

**第四部分 其它事项**

1、签订合同：成交供应商在接到成交通知书10日内与采购人签订采购合同。由于成交供应商的原因逾期未与采购人签订采购合同的，按弃权处理。

　　2、相关单位和个人对采购人采购公告及方式有异议的，可以自本公示发出之日起2个工作日内，将书面意见（包括异议具体事项和内容、联系人姓名和联系方式等），分别反馈至采购人单位纪检监察室。
　　3、其他未定事宜以成交后签订的合同约定为准。

　　4、附件：1.响应文件格式

　　　　　　 2.技术参数要求应答表

　　　　　　 3.商务要求应答表

 4. 供应商廉洁承诺书

**附件1：**

**绵竹市中医医院床上用品采购项目**

 **竞争性磋商响应文件**

**项目名称：**

**法定代表人或授权代表（签字）：**

**供应商名称（盖章）：**

**日期：**

**目 录**

目录自拟

**一、法定代表人身份证明**

供应商名称：

单位性质：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

成立时间：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日

经营期限：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_系\_\_\_\_\_\_\_（供应商名称）的法定代表人（职务： 电话： ）。

特此证明。

供应商名称：XXX（盖单位公章）

日 期：XXX年XXX月XXX日

附：法定代表人身份证（正反两面）复印件

注：适用于法定代表人参与磋商。

**二、法定代表人授权书**

绵竹市中医医院：

本授权声明：XXX（单位名称）,XXX（法定代表人姓名、职务）授权XXX （被授权人姓名、职务）为我方参加XXX项目磋商采购活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关磋商、报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

供应商名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人（签字或盖章）：XXX

职 务：XXX

授权代表签字：XXX

职 务：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

附：1.法定代表人身份证（正反两面）复印件

2.被授权人身份证（正反两面）复印件

注：适用于授权代表参与磋商。

供应商为法人单位的，应提供法定代表人授权书和法定代表人身份证；

供应商非法人单位的，应提供主要负责人授权书和主要负责人身份证。

**三、供应商基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 组织结构 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 企业资质等级 |  | 其中 | 项目经理 |  |
| 营业执照号 |  | 高级职称人员 |  |
| 注册资金 |  | 中级职称人员 |  |
| 开户银行 |  | 初级职称人员 |  |
| 账号 |  | 技工 |  |
| 经营范围 |  |
| 备注 |  |

供应商名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

**四、承诺函**

绵竹市中医医院：

我公司作为本次采购项目的供应商，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下：

一、符合参加本次采购活动的资格要求。

（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）具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；

（7）具有有效的营业执照。

二、完全接受和满足本项目磋商文件中规定的实质性要求，包括合同条款中的一切内容。如对磋商文件有异议，已经在递交申请文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对磋商文件有异议的同时又参加磋商以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、在参加本次采购活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他供应商参与同一合同项下的政府采购活动的行为。

四、在参加本次采购活动中，不存在和其他供应商在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、申请文件中提供的任何资料、服务等承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

#### 　　六、遵守廉政建设的相关规定。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交的法律责任。

供应商名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

**五、报价表（第一次）**

致：绵竹市中医医院

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 制造商 | 品牌 | 规格型号 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 总价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 第一次报价金额合计（元）： 元（大写： 仟 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分 ） |

注：

报价表要求：所有报价均用人民币表示，供应商的报价是响应本项目要求的全部工作内容的验收价格，包括供应商完成本项目所需的一切费用。供应商应报出响应总价的各组成部分的报价内容。②同一报价表内任何有选择或可调整的报价将按无效响应处理。

供应商名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

1. **判文件要求供应商提交的其他资料**

**附件2：技术参数要求应答表**

**技术参数要求应答表**

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 技术参数要求（详见磋商文件第一部分第二项） | 响应的应答情况（是/否） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

**注：**供应商根据竞争性磋商文件要求据实逐条填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效。

供应商名称：XXX（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：XXX

日 期：XXX年XXX月XXX日

**附件3：商务要求应答表**

**商务应答表**

项目名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 商务要求（详见磋商文件第一部分第三项） | 响应的应答情况（是/否） |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

注：供应商必须据实填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效。

供应商名称（加盖公章）：

日期：XXXXX年XXX月XXX日

**附件4：****供应商廉洁承诺书**

**供应商廉洁承诺书**

绵竹市中医医院：

本公司（经营部）参与你单位项目的采购，现郑重承诺：

一、不以任何方式向项目采购人、科室负责人、审批人

员、监审人员等行贿。

二、不以任何方式托人打招呼、求关照、搞利益结盟。

腐蚀医院或其他工作人员。

以上承诺如有违反，请严肃处理，欢迎监督举报！

 报名供应商（经营部）：

 承诺人（签字）：

 年 月 日