资阳市第一人民医院 自助取袋机服务合作方项目综合比选公告

因业务需要，我院拟综合比选自助取袋机服务合作方，现面向社会公示，诚邀符合条件要求的供应商参加。

一、项目名称：自助取袋机服务合作方比选项目

采购项目清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 设备放置地点 | 产品 | 数量 |
| 门诊大厅及放射科等医院指定位置 | 自助取袋机 | ≥5台 |
| 注：具体位置根据医院要求为准，具体数量后续根据医院运行需要实时增设 | | |

二、服务时间：服务期三年。

三、项目要求：

门诊大厅及放射科等采购人指定位置作为自助取袋机投放地点，提供自助取袋服务，使用人扫码使用，其中药品袋和影像片袋第一个免费、第二个起收费价格为：药品袋≤0.8元/个，影像片袋≤1.5元/个。要求如下：

（一）、技术要求

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 技术要求 |
| 1 | 自助取袋机要求：1.电压220V;2.功率:≤60W；3.电流：≤3.5A;，（提供产品信息证明材料） |
| 2 | 袋子（含药瓶袋和影像袋）要求：1.能在自然条件下降解，五毒无害；2.符合国家标准《GB/T20197-2006》;3:承重：双耳净值称重≥6KG,提吊≥3KG；4.袋子需印制医院LOGO（随采购人实时需求定制）。（提供产品彩色图片及具体的技术参数等信息证明材料） |
| 3 | 提供收费监管账号及权限，可供采购人实时监督账户金额情况。 |
| 4 | 自助取袋机设计程序简单方便，质量优良，使用便捷，能为病患及家属提供优质的服务，提升综合就医体验。  （提供产品彩色图片及具体的技术参数及功能描述） |

（二）商务要求

| ****序号**** | ****招标要求**** |
| --- | --- |
| 1 | 付款方法：本项目采购人不支付费用，由用户个人支付。合作方每月向采购人支付不低于营收入30％的管理费用。 |
| 2 | 交货方式及数量：按实交货，自助取袋机数量≥5台（具体数量后续根据医院运行需要实时增设）。  送货地点：资阳市第一人民医院门诊大厅及放射科等采购人指定地点。 |
| 3 | 报价方式：  免费使用数量：药品袋和影像片袋第1个免费使用。  收费标准：第2个起收费价格为：药品袋≤0.8元/个，影像片袋≤1.5元/个。  向采购人支付管理费用：每月支付自助取袋机营业额比例≥30%。 |
| 4 | 售后：故障响应时间≤2小时；提供售后服务承诺书，包括但不限于响应时间、维修服务保障、人员技术支持等内容。 |
| 5 | 不接受联合体投标。 |

（三）配送服务方案要求

| ****序号**** | ****配送服务方案要求**** |
| --- | --- |
| 1 | 供应商提供相关服务承诺函，内容包括不限于提供铺设产品，负责管理、及后期产品的维护等。采购人提供场地、电源、负责日常管理监督。 |

四、评审方法

（一）本项目采用综合评分法。

详见《评分标准（兼评委打分表）》

（二）无效响应文件的认定：

有下列情形之一的响应文件被认定没有实质性响应采购文件要求，为无效响应文件：

（1）资格审查不合格的（资格证明文件不全或无效）；

（2）报价超过采购预算（或最高限价）的；

（3）响应文件的组成和格式、签署和盖章不符合采购文件规定的；

（4）评审小组经过审查，发现响应文件有其他重大偏离的，由三分之二以上小组成员出具书面意见确认；

（5）供应商提供任何虚假材料或从事其他违法活动的；

（6）不符合法律、法规和本采购文件规定的其他实质性要求的。

（三）有下列情形之一的，视为供应商串通投标，其响应无效：

（1）不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；

（2）不同供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；

（3）不同供应商的响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

（4）不同供应商的响应文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

（5）不同供应商的响应文件相互混装；

（6）不同供应商的磋商保证金从同一单位或者个人的账户转出。

五、参加投标的供应商应具备的资质及条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力。

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

（三）具有履行合同所必须的设备和专业技术能力

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录

（五）供应商参加本次比选前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

（七）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一合同项下的采购活动。

六、报名及报名资料递交

（一）公示及报名时间：2023年7月31日至2023年8月3日。

（二）[廉洁承诺书（详见附件）。](mailto:%E5%BB%89%E6%B4%81%E6%89%BF%E8%AF%BA%E4%B9%A6%E3%80%81%E8%90%A5%E4%B8%9A%E6%89%A7%E7%85%A7%E5%89%AF%E6%9C%AC%E5%A4%8D%E5%8D%B0%E4%BB%B6%E3%80%81%E8%81%94%E7%B3%BB%E6%96%B9%E5%BC%8F%E3%80%82%E6%8A%95%E9%80%92%E8%87%B3%E8%B5%84%E9%98%B3%E5%B8%82%E7%AC%AC%E4%B8%80%E4%BA%BA%E6%B0%91%E5%8C%BB%E9%99%A2%E5%90%8E%E5%8B%A4%E4%BF%9D%E9%9A%9C%E9%83%A8%EF%BC%88%E4%BB%81%E5%BE%B7%E8%A5%BF%E8%B7%AF66%E5%8F%B7%E8%A1%8C%E6%94%BF%E5%8A%9E%E5%85%AC%E6%A5%BC5%E6%A5%BC%EF%BC%89%EF%BC%8C%E6%88%96%E5%8F%91%E9%80%81%E7%94%B5%E5%AD%90%E9%82%AE%E4%BB%B6%E8%87%B31150791079@qq.com%E3%80%82)

（三）营业执照副本复印件

（四）联系方式。联系人姓名+联系电话

（五）报名方式：网上发送报名资料压缩文件包（电子邮件名称为“×××公司+自助取袋机服务合作方比选项目+联系人姓名+联系电话”）至QQ邮箱：2541263084@qq.com。

七、投标供应商投标时需要提交的资料

（一）1、报价一览表2、技术要求响应表3、商务要求响应表4、资格证明文件如营业执照、法定代表人授权书及要求提供的资格证明文件等5、技术方案6、采购文件规定或供应商认为需要提供的其他资料7、廉洁承诺书

（二）响应文件封面及文件（详见附件）。

★响应文件须按附件提供的统一格式和要求填写，如有必要，可以增加附页，作为响应文件的组成部分。

★响应文件应用不褪色的材料书写、打印或复印。响应文件应编制目录索引，以便于查询、审阅。响应文件应逐页标注连续页码，封面提倡使用软封面。响应文件语言：中文，当不同文字文本的解释发生异议的，以中文文本为准。响应文件中所使用的计量单位，除采购文件有特殊要求外，应采用国家法定计量单位。响应文件因模糊或表达不清楚所引起的后果由供应商负责。

★响应文件的密封、标记和递送。

所有递交的响应文件均应按以下方法进行密封，并加写标记，不接受未按规定密封和加写标记的响应文件。响应文件递交时应密封完好，封口处必须盖有供应商单位公章或被授权代表签字。密封袋上注明采购项目名称、供应商名称，并注明“响应文件”字样及“   年  月  日  时启封”字样。

注：响应文件资料必须真实并每页加盖鲜章，如提供虚假资料，一经发现，立即取消比选资格或解除合同。

八、开标时间和地点

开标时间:2023年8月4日14:00。

开标地点：资阳市第一人民医院采购部（资阳市雁江区仁德西路66号行政办公楼5楼520室）。

联系人：采购部陈老师Tel:028-26655128

   附件1：比选响应文件

   附件2：廉洁承诺书

                    资阳市第一人民医院

                    2023年7月31日

# 附件1：

**比选响应文件**

**项目名称： 自助取袋机服务合作方比选项目**

**授权代表：**

**手机号码：**

**邮箱号码：**

**供应商全称： （盖章）**

**二〇二三年 月 日**

1四川大学华西医院资阳医院  资阳市第一人民医院

自助取袋机服务合作方比选项目综合评分表

参加公司名称

一、评分说明

（1）评委根据评标情况逐栏打分，每栏分值不得超出本栏规定的分值范围；

（2）各评分因素分值精确到小数点后一位；

（3）有其他未尽事宜的，由评审小组集体讨论决定。

二、评审标准

详见《评分标准（兼评委打分表）》。

****评分标准（评委打分表）****

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评议内容 | | | |
| 投标文件对采购文件需求的响应情况（共计100分）。根据项目中各项要求的规定评议，所有条款均符合采购文件需求的，得100分；每负偏离一条，扣每条对应分值，扣完为止。 | | 计算 | 得分 |
| 技术质量分56分 | 1.自助取袋机要求：1.电压220V;2.功率:≤60W；3.电流：≤3.5A。14分（提供产品相关信息证明资料，未提供不得分） |  |  |
| 2.袋子（含药瓶袋和影像袋）要求：1.能在自然条件下降解，无毒无害；2.符合国家标准《GB/T20197-2006》;3.承重：双耳净值称重≥6KG,提吊≥3KG；4.袋子需印制医院LOGO（随采购人实时需求定制）。14分（提供产品彩色图片及具体的技术参数要求等证明材料，未提供本项不得分） |  |
| 3.提供收费监管账号及权限，可供采购人实时监督账户金额情况。14分 |  |
| 4.产品的质量评议（14分）:产品设计简单方便，质量优良、使用便捷的得14.0-9.0分； 产品设计程序较为复杂、质量比较可靠、能基本满足采购需求的得8.9-5.0分；产品设计程序复杂、或产品质量比较差、或使用不方便的得4.9-0分。 （提供产品彩色图片及具体的技术参数及功能描述，未提供的本项不得分） |  |
| 价格分35 分 | 1. 价格分一（20分）：   药品袋：每人每天≥2个的收费标准： 元/个，药品袋收费≤0.8元/个，收费标准每降低0.1元/个，得2分，最多得8分；其中＞0.8元/个不得分，＝0.8/个得2分，以此类推；  影像片袋：每人每天≥2个的收费标准： 元/个影像片袋≤1.5元/个，收费标准每降低0.1元/个，得2分，最多得12分；其中＞1.5元/个不得分，＝1.5/个得2分，以此类推。 |  |  |
|  |
| 1. 价格分二（15分）：管理费用： 自助取袋机项目上交的管理费用≥营业额的30%，有效的投标报价中的最高价（百分比）为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算： 投标报价得分＝（投标报价/评标基准价）×价格权重×100％。评分的取值按四舍五入法，精确到小数点后1位。 自助取袋机项目上交的管理费用＜30％，不得分； |  |
| 配送服务方案要求分9分 | 供应商提供相关服务承诺函，内容包括不限于提供铺设产品，负责管理、及后期产品的维护。采购人提供场地、电源、负责日常管理监督。其中，根据售后服务承诺、服务响应时间等综合评议。服务承诺完整、详细、有保障并能完全满足采购文件要求的得9.0-7.0分；服务承诺基本完整、基本满足采购文件要求略有欠缺的的6.9-3.5分；服务承诺不完整、有缺项、措施保障不得力的得3.4-0分。（未提供相关服务承诺书的不得分） |  |  |
| 总 分 | |  |  |

**评委签名： 日期：**

****2报价一览表****

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 自助取袋机服务合作方比选项目 |
| 投标报价 | 报价方式：  1.免费使用数量：药品袋和影像片袋第1个免费使用。  2.收费标准：药品袋：第2个起        元/个。  影像片袋：第2个起        元/个。  3.管理费用：自助取袋机服务项目上交营业额的 %。 |
|
|
|
|

项目名称：

供应商单位（盖公章）：

法定代表人或被授权代表人（签字）：

日      期：

****3技术要求响应表****

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件技术要求 | 响应文件响应 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：此表根据“技术需求”的情况填写，如有偏离，必须如实说明。

供应商单位（盖公章）：

法定代表人或被授权代表人（签字）：

日      期：

****4商务要求响应表****

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件的商务条款 | 响应文件的商务条款 | 偏离说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：此表根据“商务要求”情况填写，如有偏离，必须如实说明。

供应商单位（盖公章）：

法定代表人或被授权代表人（签字）：

日      期：

备注：根据评标标准提供证明文件。

****5资格证明文件****

****（1）营业执照****（复印件并加盖公章）

****（2）法定代表人身份证明或法定代表人授权书****

****法定代表人身份证明****

（法定代表人参加投标时提供）

供应商名称：

单位性质：

姓名：             性别：            职务：

身份证号码：

系     （供应商名称）           的法定代表人。

特此证明。

****附：法定代表人身份证复印件。****

 供应商单位：      （盖公章）

日    期：

****法定代表人授权书****

（非法定代表人参加投标时提供）

  致 （**采购人**）               ：

   （**供应商名称**）   法定代表人  **（姓名、职务）**  授权  （**被授权代表姓名、职务**）     为本单位合法代理人，参加**（采购编号）（项目名称）**  项目的采购活动，代表本单位处理采购活动中的一切事宜。

     本授权书于       年   月    日签字生效,特此声明。

                                          法定代表人（签字或盖章）：

                                          供应商单位（公章）：

                                          日  期：

附：

被授权代表（签字）：

    电    话：

****附：法定代表人和被授权代表的身份证复印件。****

****（3）采购公告中要求提供的资格证明文件****

****合格供应商的资格承诺书****

我单位：

具有独立承担民事责任的能力；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；有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。法律、行政法规规定的其他条件。

单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一合同项下的采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

特此承诺！

供应商单位（盖公章）：

法定代表人或被授权代表人（签字）：

日期：

****6服务方案****

（格式自拟）

****7采购文件规定或供应商认为需要提供的其他资料****

# ****8采购合同（仅供参考）****

签订时间：      年　月　日

采购人（甲方）：资阳市第一人民医院

供应商（乙方）：

根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国民法典》等法律法规及资阳市第一人民医院             采购项目（项目编号：                ）的“采购要求”、乙方的“响应情况”，甲、乙双方同意签订本合同。双方同意共同遵守如下条款：

一、服务内容

二、合同金额

本合同金额为（大写）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元（￥\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元）人民币。

三、技术资料

1.乙方应按采购文件规定的时间向甲方提供有关技术资料。

2. 没有甲方事先书面同意，乙方不得将由甲方提供的有关合同或任何合同条文、规格、计划、图纸、样品或资料提供给与履行本合同无关的任何其他人。即使向履行本合同有关的人员提供，也应注意保密并限于履行合同的必需范围。

四、知识产权

乙方应保证提供服务过程中不会侵犯任何第三方的知识产权。

五、履约保证金（如有）

乙方交纳人民币△元作为本合同的履约保证金。

六、转包或分包

1.本合同范围的服务，应由乙方直接供应，不得转让他人供应；

2. 除非得到甲方的书面同意，乙方不得将本合同范围的服务全部或部分分包给他人供应；

3.如有转让和未经甲方同意的分包行为，甲方有权解除合同，没收履约保证金并追究乙方的违约责任。

七、服务质量保证期（如适用）

1. 服务质量保证期      年。（自验收合格之日起计）

八、合同履行时间、履行地点

1. 履行时间：

2. 履行地点：

九、付款方式

履约保证金（选用）：

付款方式：

十、税费

本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十一、质量保证及后续服务

1． 乙方应按采购文件规定向甲方提供服务。

2． 乙方提供的服务成果在服务质量保证期内发生故障，乙方应负责免费提供后续服务。对达不到要求者，根据实际情况，经双方协商，可按以下办法处理：

⑴重做：由乙方承担所发生的全部费用。

⑵贬值处理：由甲乙双方合议定价。

⑶解除合同。

3． 如在使用过程中发生问题，乙方在接到甲方通知后在△小时内到达甲方现场。

4．在服务质量保证期内，乙方应对出现的质量及安全问题负责处理解决并承担

一切费用。

十二、违约责任

1．甲方无正当理由拒收接受服务的，甲方向乙方偿付合同款项百分之五作为违约金。

2．甲方无故逾期验收和办理款项支付手续的,甲方应按逾期付款总额每日万分之五向乙方支付违约金。

3． 乙方未能如期提供服务的，每日向甲方支付合同款项的千分之六作为违约金。乙方超过约定日期10个工作日仍不能提供服务的，甲方可解除本合同。乙方因未能如期提供服务或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总值5%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

十三、不可抗力事件处理

1．在合同有效期内，任何一方因不可抗力事件导致不能履行合同，则合同履行期可延长，其延长期与不可抗力影响期相同。

2．不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

3．不可抗力事件延续120天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

十四、诉讼

 双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向甲方所在地法院起诉。

十五、合同生效及其它

1．合同由双方法定代表人或授权代表签字并加盖单位公章后生效。

2．本合同未尽事宜，遵照《民法典》有关条文执行。

3．本合同正本一式△份，具有同等法律效力，甲乙双方各执△份；△份，（用途）。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方：（章）资阳市第一人民医院  地址：资阳市雁江区仁德西路66号  法定代表人签字：  授权代理人：  统一社会信用代码：12511800451513294D  开户行：建行资阳和平路支行  账号：51001687367051500244  电话：028-26655128  日期：202 年　月　日 | 乙方：（章）  地址：  法定代表人签字：  授权代理人：  统一社会信用代码：  开户行：  账号：  电话：  日期：202 年　月　日 |

附件2：

廉洁承诺书  
   
    为了全面贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅共同签发的《〈关于开展治理商业贿赂专项工作的意见〉的通知》和国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于开展治理医药购销领域商业贿赂专项工作的实施意见》及省卫健委治理医药购销领域商业贿赂专项工作培训会议精神，结合资阳市第一人民医院反商业贿赂工作实际，依法保护双方在药品、医用设备、医用耗材等购销活动中的合法权益，承诺如下：  
一、进一步统一思想，充分认识开展治理商业贿赂专项治理的重要性、紧迫性和必要性。  
二、应积极配合医院开展自查自纠工作，积极配合对相关医务人员的商业贿赂行为进行查处。  
三、不找有关领导干涉药品、医用设备、医用耗材等购销活动，不以贿赂的方式将上述商品销售到医院。  
四、不向药品、医用设备、医用耗材等购销人员给予各种名义的财物或回扣。  
五、不向从事药品、医用设备、医用耗材等相关活动的人员给予开单费、临床促销费、宣传费、劳务费、统方费等费用。  
六、不为医院相关人员报销电话费、娱乐费、差旅费、餐费等应由本人支付的各种费用。  
七、不组织甲方相关人员参加国内外旅游、座谈会、学术会等活动。  
八、不向甲方相关人员赠送各种实物及有价证券。  
九、不派工作人员到医院临床科室进行药品、医用设备、医用耗材的广告宣传。  
十、不以任何理由向医院及其相关人员进行商业贿赂。  
十一、如违反上述约定，医院有权单方终止现有购销关系，若违反承诺条款，公司承诺：三年内无权参加医院所有的采购活动。  
十二、违反上述约定，应向医院支付违约金贰万元，医院可直接在双方购销款中扣除。  
           
                                    承诺公司：（盖章）  
                                     承诺代表：  
                                 承诺时间：2023年   月   日