**高县人民医院工会委员会超市购物券采购项目**

**比 选 文 件**

**2024年9月**

供应商名称： （全称并盖章）

联系人及联系方式：

2024年 XXX 月 XXX 日

目 录

第一章 比选申请须知

第二章 评审方法

第三章 比选项目及要求

第四章 比选申请文件格式

第一章 比选申请须知

### 一、项目概况

### 项目名称：高县人民医院工会委员会关于中秋节、国庆节超市购物券采购项目

### 二、比选简介

### 本项目共1个包，高县人民医院工会委员会关于中秋节、国庆节超市购物券采购项目。

### 三、履约保证金

本项目不收取履约保证金。

### 四、比选申请费用

比选申请人编制比选申请文件、现场考察、递交比选申请文件等比选申请过程中所涉及的一切费用，不论结果如何，比选人不负任何责任，均由比选申请人自己承担。

### 五、比选规定

6.1无论比选结果如何，比选申请人的比选申请文件均不退还。比选人及比选申请人双方都应就比选全过程中的内容保密，违者将对后果承担责任。

6.2比选人不对未中选情况作任何解释。

6.3比选申请人应认真检查领取的比选文件是否完整，若存在缺页或不全时，应及时向比选人提出，以便补齐。

6.4比选申请人应仔细审阅比选文件中所有的说明，如果比选申请人编制的比选申请文件不符合比选文件的要求，其比选申请文件将被视为不合格。

### 六、比选文件的修改

7.1 比选文件发出后，在比选申请文件递交截止时间前，比选人可对比选文件进行必要的修改。

7.2 比选文件的修改将以书面形式发送给所有比选申请人，比选文件的修改内容作为比选文件的组成部分，具有同等约束作用。

7.3 比选文件的澄清、修改、补充等内容均以书面形式明确的内容为准。当比选文件、比选文件的澄清、修改、补充等在同一内容的表述上不一致时，以最后发出的书面文件为准。

7.4 在原定比选申请截止时间之前，如果出现特殊情况，比选申请截止时间需要延迟，比选人应以书面形式通知比选申请人延迟后的比选申请截止时间。

### 七、比选申请文件的编制要求

8.1 比选申请文件的语言

比选申请人的比选申请文件应用中文编制。

8.2 计量单位

除技术规格及要求中另有规定外，本比选项下的申请文件均采用国家法定的计量单位。

8.3 比选申请货币

本次比选项目的申请文件均以人民币报价。

8.4 联合体（本项目不接受联合体比选申请）

8.5 比选申请人应根据本比选文件的规定提交比选申请文件，比选申请文件应至少包括第四章各项内容，并提供相应的证明文件，证明文件至少包括：

（1）具有独立承担民事责任的能力。（注：①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明材料”⑤分支机构参与本项目的须有上级独立法人机构出具的授权书。以上均提供复印件）；

（2）具备良好商业信誉的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）；

（3）具备健全的财务会计制度的证明材料；（**注：①可提供2022或2023年度经审计的财务报告复印件（包含审计报告和审计报告中所涉及的财务报表和报表附注），②也可提供供应商内部的2022或2023年度财务报表复印件（至少包含资产负债表），③也可提供截至比选申请文件递交截止日一年内银行出具的资信证明（复印件），④供应商注册时间截至比选申请文件递交截止日不足一年的，也可提供加盖工商备案主管部门印章的公司章程复印件。**）

（4）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（可提供承诺函，格式详见第四章）；

（5）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）；

（6）参加本次采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺函（格式详见第四章）；

（7）具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）；

（8）本项目特定资格要求：供应商具备有效期内食品经营许可证。

（9）法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件。

（10）法定代表人/单位负责人授权代理书原件及代理人身份证明材料复印件（注：①法定代表人/单位负责人授权代理书原件需加盖公章；②如比选申请文件均由响应供应商法定代表人/单位负责人签字的且法定代表人/单位负责人本人参与比选活动的，则可不提供）。

8.6比选申请文件应用不褪色的墨水书写或打印、复印，并由比选申请人的法定代表人或法定代表人授权代理人（如果是由授权代理人签字，则应在比选申请文件中附有法定代表人授权委托书）签字或盖章。

8.7除比选申请人对错误处必须修改外，全套比选申请文件应无涂改或行间插字和增删。如有修改，修改处应由授权委托代理人签字或加盖比选申请人公章。

所有比选申请文件应密封完好（密封方式不限），封口处应加盖单位公章或法定代表人印章。

比选人不接受未按要求进行密封和标记的比选申请文件。如果因密封不严、标记不明而产生的后果，比选人概不负责。

### 九、比选申请文件递交地点和截止时间

9.1 比选申请文件应该在规定的地点和截止时间前提交，逾期送达规定地点或者未送达指定地点的比选申请文件将被拒收；

**9.1.1比选申请文件递交截止时间：详见比选公告**

**9.1.2比选申请文件递交地点：详见比选公告**

9.2 比选申请文件逾期送达的或者未送达指定地点的, 比选人不予受理。

### 十、比选申请文件的修改、撤回与撤销

10.1比选申请人递交比选申请文件以后，可以在规定的比选申请文件递交截止时间之前，以书面形式向比选人递交补充、修改或撤回其比选申请文件的通知。并经法定代表人或委托代理人签署，加盖比选申请人的公章(即单位公章)。在比选申请截止时间以后，不得更改比选申请文件。

10.2比选申请人的修改或撤回通知，应按本须知的有关规定进行编制、密封、标识和递交。

10.3比选申请文件递交截止时间以后，比选申请人不得撤销比选申请文件。

### 十一、重新比选

有下列情形之一的，比选人将重新比选：

11.1比选申请截止时间止，比选申请人少于3个的；

11.2经评审委员会评审后否决所有比选申请的。

### 十二、评审

12.1评审工作由比选人组建的评审委员会组织进行。

12.2 评审原则、方法及程序详见第三章评审方法。

12.3 评审结果的确定：比选人根据评审情况编制评审报告，编制比选结果公示,并以书面形式告知比选申请人。

# **第二章 评审方法**

# **一**、**总则**

1.1本次评审活动遵循公开、公平、公正、科学、择优的原则。

1.2比选人将在比选申请文件递交截止时,交由评审委员会进行评审。在本文件规定的提交截止时间后提交的比选申请文件，比选人将拒绝接收。

# **二**、**评审委员会**

2.1本项目的评审委员会由比选人按照相关规定组建。

2.2评审委员会成员应当客观、公正地履行职责，遵守职业道德，对所提出的评审意见承担个人责任。

2.3评审程序：资格审查---初步评审---量化评分——编写评审报告。

2.4 在评审过程中，凡未通过初步评审程序的比选申请文件，不再进入后续评审程序。

# **三**、**资格审查**

3.1评审委员会首先对所有比选申请文件进行资格审查，资格审查实行强制性合格条件标准（见下表），凡有一项不合格则不能通过。资格审查不通过的不再进入下步评审。

**资格审查强制性合格条件**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 审查内容 | 合格条件 | 是否符合 |
| 1 | 具有独立承担民事责任的能力。（注：①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”④若为自然人：提供“身份证明材料”；⑤分支机构参与本项目的须有上级独立法人机构出具的授权书。以上均提供复印件）； | 是否提供有效复印件 |  |
| 2 | 具备良好商业信誉的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）； | 是否提供 | / |
| 3 | 具备健全的财务会计制度的证明材料；（**注：①可提供2022或2023年度经审计的财务报告复印件（包含审计报告和审计报告中所涉及的财务报表和报表附注），②也可提供供应商内部的2022或2023年度财务报表复印件（至少包含资产负债表），③也可提供截至比选申请文件递交截止日一年内银行出具的资信证明（复印件），④供应商注册时间截至比选申请文件递交截止日不足一年的，也可提供加盖工商备案主管部门印章的公司章程复印件。**） | 是否提供 |  |
| 4 | 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（可提供承诺函，格式详见第四章）； | 是否提供 |  |
| 5 | 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）； | 是否提供 |  |
| 6 | 参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的承诺函（格式详见第四章）； | 是否提供 |  |
| 7 | 具备法律、行政法规规定的其他条件的证明材料（可提供承诺函，格式详见第四章）； | 是否提供 |  |
| 8 | 本项目特定资格要求：供应商具备有效期内食品经营许可证。 | 是否提供有效复印件 |  |
| 9 | 法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件。 | 是否提供有效复印件 |  |
| 10 | （法定代表人/单位负责人授权代理书原件及代理人身份证明材料复印件（注：①法定代表人/单位负责人授权代理书原件需加盖公章；②如响应文件均由响应供应商法定代表人/单位负责人签字的且法定代表人/单位负责人本人参与响应的，则可不提供。）。 | 是否提供 |  |
| 结论（应填写“通过”或“不通过”） | | |  |

# **四**、**初步评审**

4.1 初步评审主要为评审委员会对各比选申请文件是否在实质上响应了比选文件要求进行评审。

4.2若比选申请文件有下表中所列任何一种情况的，则视为未能在实质上响应比选文件，属重大偏差，将不进入后续评审。

**比选申请文件初步评审表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 重大偏差情况 | 是否存在重大偏差（填写“是”或“否”） |
| 1 | 比选申请文件签字或盖章不符合比选文件要求的 |  |
| 2 | 比选申请文件内容不全或关键字迹模糊、无法辨认的 |  |
| 3 | 比选申请文件附有比选人不能接受的条件的 |  |
| 结论（应填写“通过”或“不通过”） | |  |

# **五**、**量化评分**

5.1评审委员会仅对通过初步评审的比选申请文件进行量化评分。

5.2评审委员会对比选申请文件按以下评分标准进行量化评分，并将比选申请人的评审得分情况汇总。

**量化评分标准、评分依据**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评审项目 | 分值 | 评分标准 | 说明 |
| 1 | 比选报价 | 30分 | 满足比选文件要求且比例最高（即600元/份÷每份兑换券面值报价的比例最高,即每份兑换券面值报价最低）的响应评审报价为基准价，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：比选报价得分=(供应商评审报价/基准价)\* 10%\*100  注：01包报价采用面值报价，则评审的供应商报价=每份的支付金额(600元)/每份兑换券能兑换物资的总金额(兑换券面值）\*100%。例如：供应商兑换券面值报价为610，则供应商评审报价=600/610\*100%，即98.36% | / |
| 2 | 履约能力 | 10分 | 根据供应商提供的类似项目业绩（2021年1月1日至递交比选申请文件截止日）进行评定，每提供1个业绩得2分，最多得10分。 | 提供合同或中标/成交通知书复印件 |
| 3 | 实施方案 | 50分 | 供应商针对本项目提供实施方案，方案至少包含备货供货方案、产品质量保障方案、货源组织计划方案、项目应急方案等。完全体现上述内容没有缺失的得50分，每缺失一项扣12.5分，每项中存在1处缺陷的扣2.5分，每项分扣完为止。  注：缺陷是指存在项目名称错误、地点区域错误、内容与本项目需求无关、方案内容矛盾或表述前后不一致、仅有框架或标题、适用的标准（方法）错误、明显复制其他项目内容、不满足项目需求等任意一种情形。 | / |
| 4 | 售后服务方案 | 10分 | 供应商提供详细的售后服务方案，方案包含但不限于以下内容：1.质量保证方案；2.问题解决措施；3.服务保障措施；4.培训计划等，方案完整且符合项目要求的得10分，每缺少一项内容扣2.5分，每有一处内容不完整或有缺陷或与项目不匹配的，扣1.25分，扣完为止。  说明：内容不完整或有缺陷或与项目不匹配是指： 非专门针对本项目或不适用项目特性的情形、内容不完整或缺少关键节点、套用其他项目方案、内容前后矛盾、涉及的规范及标准错误、不利于项目实施、不可能实现的情形等任意一种情形。 | / |

# **六、推荐中选候选人**

评审委员会根据对各比选申请人量化评分的最终得分由高到低依次推荐前1～3名比选申请人为中选候选人，并标明排名顺序。

# **七**、**编制评审报告**

7.1编制评审报告，评审报告由评审委员会成员签字。

7.2评审结束后，比选人按照评审报告评审结果确定中选单位。

# **第三章 比选项目及要求**

**说明：本章带**★**号为实质性要求，任一实质性要求不满足将做无效响应处理。**

★一**、商务要求：（通用商务要求，本章技术要求中有具体要求的从其要求，其他未要求内容按本商务条款执行）**

1、付款条件：

采购人与供应商确认人数费用后根据实际发放金额据实结算，供应商出具供货清单、正式发票后60日内付款；

2、服务期限：一年；

3、履约地点：高县人民医院。

4、质保期：符合国家相关规定。

5、其他要求

交货时间：供应商需按采购人提供的人数在指定时间备好超市购物券（提前一周电话确认通知）。

**三、技术服务要求：**

**技术服务要求：**

**（一）服务内容及要求**

★1.预估人数691人，最终价格根据实际发放金额据实结算，按每份的支付金额(600元)/每份兑换券能兑换物资的总金额(兑换券面值）\*100%的方式进行比例报价评分。如供应商所投的每份兑换慰问物资低于600元（即每份兑换券面值低于600元），将视为无效报价处理。

★2.供应商所提供超市购物券职工持提货券可购买所有门店陈列的任何一产品。

★3.供应商提供的商品包含：食品类、糕点类、干杂类、日用百货洗涤用品等符合中国传统节日习惯的用品和职工群众必需的生活用品等商品（不限品牌）。

**（二）其他服务要求**

★1.应保证所提供的产品是合格安全的产品，不得用以次充好产品或替代产品。（提供承诺书）

★2.供货商须按照采购人提供的人员名单制作提货券（提货券上需列明提货地点、金额）。如有印刷错误3天之内免费更换。供应商不得将此业务转让给其他供应商。

★3.所有的产品均在合理使用期限内，由于商家提供的商品存在其他质量问题导致采购人投诉或者受到有关政府部门查处的。一切经济责任和法律责任均由商家负责，采购人有权解除合同并要求商家进行赔偿(提供承诺函)

# **第四章 比选申请文件格式**

说明：

(1)比选申请人应按照本章提供的比选申请文件格式要求，提交比选申请文件；本章未提供格式的，由比选申请人自主编制。

(2)本章所附格式大小只是范例，可另附页。

(3)比选申请文件密封后按规定的时间和地址提交。

比选申请文件封面

正本（副本）

**\*\*\*项目**

**比选申请文件**

比选申请人： （全称并盖章）

采购项目编号：

包号：

2024 年 月 日

**一、比选申请函**

高县人民医院：

我方全面研究了 “ ”项目比选文件），决定参加贵单位组织的本项目比选申请。

我方授权 （姓名、职务）代表我方 （比选申请单位的名称）全权处理本项目比选申请的有关事宜。

1、我方自愿按照比选文件规定的各项要求向采购人提供所需货物及服务。

2、一旦我方成交，我方将严格履行合同规定的责任和义务。

3、我方为本项目提交的比选申请文件正本1份。

4、我方承诺比选申请有效期为比选会后90天（日历日）。

5、我方愿意提供贵公司可能另外要求的，与比选申请有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

6、我方完全理解采购人不一定将合同授予最低报价的比选申请人的行为。

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

通讯地址：

邮政编码：

联系电话：

传 真：

日 期：

**二、法定代表人授权书**

高县人民医院：

本授权声明： （比选申请人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ” 项目）比选申请活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关比选申请、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

注：后附法定代表人及被授权人身份证复印件（加盖公章）

法定代表人签字：

授权代表签字：

比选申请人名称： （盖章）

日 期：

1. **报价一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | | 服务期限 | 每份兑换券面值报价（元） |
| 1 |  | |  |  |
| 报价 | | **（大写）： 元 （小写： ）** | | |

**注：1.申请人的报价是申请人响应比选项目要求的全部工作内容的价格体现，包括申请人完成本项目所需的一切费用（包干价）。**

1. **报价一览表为多页的，每页均须加盖供应商印章。**
2. **超过本项目规定限价的为无效报价，供应商所提供的每份兑换慰问物资低于600元（即每份兑换券面值低于600元），将视为无效报价处理。**

比选申请人： （盖单位章）

法定代表人或其授权代理人： （签字）

比选日期： 年 月 日

**四、商务偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购要求 | 比选申请人响应情况 | 响应/偏离 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1. 供应商必须把采购项目的第四章全部**商务要求**列入此表。

2．按照采购项目商务要求的顺序对应填写。

3．供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其比选申请或成交资格，并按有关规定进行处罚。

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

比选日期:

**五、比选申请人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 比选申请人名称 |  | | | | | | | |
| 注册地址 |  | | | | 邮政编码 |  | | |
| 联系方式 | 联系人 |  | | 电话 | |  | | |
| 传真 |  | | 网址 | |  | | |
| 组织结构 |  | | | | | | | |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | | 电话 | |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | | 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 |  | | | | | | | |

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

比选日期：

**六、比选申请人类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：比选申请人以上业绩需提供评分细则要求的有关书面证明材料。

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

比选日期：

**七、技术服务响应表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 比选文件要求 | 响应技术服务要求或参数 | 响应/偏离 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1. 供应商必须把采购项目的第四章全部**技术服务要求**列入此表。

2．按照采购项目要求的顺序对应填写。

3．供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其比选申请或成交资格，并按有关规定进行处罚。

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

比选日期：

**八、比选申请人本项目管理、技术、服务人员情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 职务 | 姓名 | 职称 | 常住地 | 资格证明（附复印件） | | | |
| 证书名称 | 级别 | 证号 | 专业 |
| 管  理  人  员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 技  术  人  员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 售后  服务  人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

比选申请人名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

比选日期：

# **九、承诺函**

高县人民医院：

我单位作为本次采购项目的响应供应商，根据采购文件要求，现郑重承诺如下：

具备本项目规定的条件：

（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）具有履行合同所必需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）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

本单位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，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取中选追究法律责任。

响应供应商名称：XXXX（单位公章）。

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人名章）：XXXX。

日 期：XXXX。

# **十、其他材料**

1.与比选申请文件评审有关的其他资料。

2.比选申请人认为有必要提供的其他资料。

3.此部分内容格式自拟。