**高县人民医院置物架采购项目**

**采**

**购**

**文**

**件**

**高县人民医院 采购管理办公室**

**2025年9月**

目 录

[第一章 比选邀请 1](#_Toc24065)

[第二章 比选须知 3](#_Toc27785)

[第三章 供应商资格审查及符合性审查 6](#_Toc5333)

[第四章 采购需求 9](#_Toc3642)

[第五章 评分标准 11](#_Toc16738)

[第六章 比选申请文件格式 12](#_Toc10063)

[第七章 合同条款（仅中选后使用） 30](#_Toc7942)

1. **比选邀请**

| **序号** | **应知事项** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
|  | 采购人 | 高县人民医院 |
|  | 项目名称 | 高县人民医院置物架采购项目 |
|  | 项目编号 | GXRMYY-2025-081 |
|  | 采购需求 | 详见比选文件第四章 |
|  | 控制价 | 预算89190元。超过最高限价的报价，其比选申请文件作无效处理。 |
|  | 邀请方式 | 🗹公开比选：高县人民医院官方网站上以公告形式发布；  🞎邀请比选：通过书面推荐意见，推荐符合相应资格条件的供应商参与本次采购活动 |
|  | 比选保证金 | 不收取 |
|  | 联合体 | 🞎接受 🗹不接受 |
|  | 现场踏勘 | 🞎举行 🗹不举行 |
|  | 答疑会 | 🞎组织 🗹不组织 |
|  | 履约保证金 | 🞎收取 🗹不收取 |
|  | 评审方式 | 🞎**综合评分法**  即供应商通过资格审查，且满足比选文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分，**综合得分最高**的供应商为本项目的第一中选人，若得分相同则价格低的为中选人，若价格也相同则采取抽签的方式确定。  🗹**最低价评审法**  即供应商通过资格审查，且所有技术参数要求和商务要求均符合比选要求，评审小组按照有效报价进行详细评审，**有效报价最低**的供应商为本项目的第一中选人，若报价相同则采取随机抽取的方式确定中选人。 |
|  | 比选文件  获取方式 | 供应商应通过：  高县人民医院官网（网址<https://www.scgxrmyy.com/>）获取比选文件；本比选文件免费。 |
|  | 比选报名时间 | 2025年9月29日至2025年10月10日，每天8：00 – 11：50，14：30 – 17：00（节假日除外） |
|  | 比选申请人报名时须提供资料 | （1）报名表。【格式见附件1】  （2）单位介绍信或法人授权书原件，法人及授权代表身份证复印件。  （3）注册于中华人民共和国的企业法人营业执照副本复印件。  注：上述资料均须加盖投标单位公章，原件备查。 |
|  | 提交比选申请文件方式 | 现场提交：   1. 比选申请文件应在提交比选申请文件截止时间前送达比选地点； 2. 文件份数：正本1份 3. 提交资料地点：四川省宜宾市高县庆符镇硕勋大道西段223号、145号 高县人民医院 行政二楼 采购管理办公室209   **注：比选申请文件应在提交比选申请文件截止时间前提交；**  **未按方式提交或逾期送达或没有密封的比选申请文件恕不接收** |
|  | 投标截止时间、开标时间 | 2025年10月11日17时30分 |
|  | 开标地点 | 高县人民医院行政四楼小会议室。（供应商不到现场） |
|  | 联系方式 | **（1）采购部门：采购管理办公室**  联系方式：杨老师0831-5393102  **（2）需求部门：**总务科  联系方式：王老师 0831-5416100 |

1. **比选须知**

| **序号** | **应知事项** | **说明和要求** |
| --- | --- | --- |
|  | 报价 | （1）本比选统一使用人民币报价；  （2）报价应是完成比选全部工作内容的价格体现，是最终用户验收合格后的总价，包含了供应商完成本项目所需的一切费用，即项目包干价 |
|  | 比选申请  文件编制要求 | **（1）比选申请文件的格式**  比选申请人应仔细阅读本比选文件，按比选文件第六章“比选申请文件格式”进行编制，比选申请人在编制比选申请文件时应使用该章所附格式；该章未规定格式的，由比选申请人根据实际情况自主编制，但不得影响**比选申请文件内容的完整性和有效性**；比选申请人应在“比选申请文件格式”前附文件索引表、目录；  **（2）比选申请文件的语言**  1.比选人和比选申请人之间的所有函件往来必须使用汉语语言文字。比选申请文件中如附有外文资料，必须逐一对应翻译成中文并加盖比选申请人公章后附在相关外文资料后面，否则，所提供的外文资料将被视为无效材料（说明：比选申请人的法定代表人为外籍人士的，法定代表人的签字和护照除外）；  2.翻译的中文资料与外文资料如果出现差异和矛盾时，以中文为准，如因未翻译而造成的无效，由比选申请人承担；  **（3）比选申请文件的签署、盖章**  比选申请文件应根据比选文件的要求签署、盖章； |
|  | 评审要求 | （1）原则上合格供应商满足三家及以上；  （2）评标专家应对比选申请人的投标文件进行独立评审。评标专家对比选申请人某项指标如有不同意见，按照少数服从多数的原则进行票决，确定该项指标是否通过。符合评审指标通过标准的，为有效投标。  （3）评标委员会认为比选申请人的报价明显低于其他通过符合性审查比选申请人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；比选申请人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。  （4） 评委会在评标过程中发现的问题，应当及时作出处理或者向招标人提出处理建议，并作书面记录。  （5）项目评审当天，比选申请人应保证比选申请文件中所写明的法定代表人或委托代理人的联系方式的畅通，并确保其具备与采购人就本项目进行沟通。 |
|  | 服务质量要求 | （1）符合本比选文件及采购人承诺的质量、技术和其他要求，符合国家相关的质量标准和出厂标准；  （2）国家或行业主管部门对供应商和服务的技术标准和资格资质条件等有强制性规定的，应当符合其要求 |
|  | 知识产权要求 | （1）供应商应保证在本项目中使用的任何技术、产品和服务（包括部分使用），不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由供应商承担所有相关责任。采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权；  （2）供应商将在比选项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，供应商需提供开发接口和开发手册等技术资料，并承诺提供无限期支持，采购人享有使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）；  （3）如采用供应商所不拥有的知识产权，则在报价中必须包括合法获取该知识产权的相关费用 |
|  | 供应商纪律要求 | （1）供应商在采购活动中，不得有任何违法乱纪的行为；  （2）若比选申请文件存在虚假响应在评审阶段，评审小组应将该比选申请文件作无效处理，若是中选后发现的，采购人应当取消其中选资格；  （3）采购人将对上述行为在其官方网站对相关情况进行通报同时追究其相关法律责任 |
|  | 比选文件澄清、修改 | 采购人在采购期间发出的一切澄清、修改均为比选文件的有效组成部分 |
|  | 供应商质疑 | 针对采购文件的质疑：自本项目采购公告发布之日起3个工作日内；  针对比选结果的质疑：结果公告发布之日起1个工作日内；  质疑函通过书面形式提交。  注：  1.供应商质疑不得超出采购文件、采购过程、采购结果的范围；  2.供应商针对同一采购程序环节的质疑应一次性提出 |
|  | 中选公告 | （1）比选完成后，采购人在医院官网发布中选公告；  （2）请中选供应商在中选公告发出一个工作日后，联系项目需求部门周老师。  （3）**若中选人以非正当理由放弃中选，在3年内不得参与本单位的比选申请。** |
|  | 总体说明 | 1. 无论比选结果，供应商的比选申请文件不予撤回，参选产生的一切费用由供应商自行承担； 2. 本比选的第一章、第二章均为实质性要求，供应商应当符合； 3. “采购人”“发包人”系指本次组织比选的高县人民医院； 4. “供应商”“比选申请人”“参选人”“投标人”“承包人”获取了比选文件拟参加比选和向采购人提供货物及相应服务的供应商； 5. 若采购遇特殊情况，采购人有权终止采购项目； 6. 本比选文件最终解释权归采购人所有 |

1. **供应商资格审查及符合性审查**

| **资格审查** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **资格审查项** | **通过条件** | **结论** |
| 1 | **具有独立承担民事责任的能力** | （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”。 |  |
| 2 | **具有健全的财务会计制度** | 供应商根据自身情况选择提供其中任意一项：  （1）可提供截至比选申请文件提交截止日前两个年度任意一个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）也可提供截比选申请文件提交截止日前两个年度任意一个年度供应商内部的财务报表复印件（至少包含资产负债表）；  （3）也可提供截至提交比选申请文件截止日一年内银行出具的资信证明；  （4）供应商注册时间截至提交投标文件截止日不足一年的，也可提供工商管理部门备案的公司章程；  （5）供应商为个体工商户或自然人时，可提供承诺函 |  |
| 3 | **具有履行合同所必需的设备和专业技术能力** | 统一提供承诺函  (注：格式见第六章承诺函) |  |
| 4 | **有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录** |
| 5 | **具有良好的商业信誉** |
| 6 | **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** |
| 7 | **法律、行政法规规定的其他条件** |
| 8 | **未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单** |
| 9 | **本项目特定资格条件：** | 无 |  |

| **符合性审查** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **符合性审查项** | **通过条件** | **结论** |
| 1 | **法定代表人身份证明书或法定代表人授权委托书** | （1）法定代表人参与：提供法定代表人身份证明书及其身份证复印件加盖公章。  （2）授权代表参与：提供法定代表人授权委托书以及法定代表人和授权代表的身份证复印件加盖公章。  注：格式见第六章“法定代表人身份证明书”以及法定代表人授权委托。 |  |
| 2 | **比选文件中实质性要求** | 供应商符合第四章条款（若涉及） |  |
| 3 | **比选申请文件编制** | 符合比选文件编制的实质性要求；  注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |
| 4 | **签字、盖章** | 符合比选文件要求;  注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |
| 5 | **报价** | 符合比选文件报价要求;  注：比选申请人无需另行提供证明材料 |  |

1. **采购需求**

**一、项目概况：**

为满足我院临床使用需求，拟采购一批置物架，欢迎符合相关条件的供应商积极参与。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **规格（cm）** | **层高** | **数量** | **参数** | **参考图片** | **单价限价（元）** | **总价限价（元）** |
| 1 | 置物架 | 220\*60\*230 | 6 | 28 | 1、整体结构由层板、横梁、立柱、斜撑和横撑组成。  2、立柱采用≥60\*50\*1.2mm厚冷轧钢板，横梁采用≥40\*60\*1.2mm厚冷轧钢管，层板采用厚度≥0.8mm冷轧钢板。台面下方均作加强处理。  3、整体表面采用自动化喷涂设备进行喷涂，涂层均匀，具有抗菌，抗酸碱；涂层附着力≥1级，整体通过连续≥160小时盐雾测试试验后面板无裂纹、无锈蚀、光滑无变化。金属喷漆(塑)涂层硬度≥4H；无剥落、裂纹、皱纹。（签订合同前需提供第三方检测机构出具的带CMA标识的检测（验）报告复印件，中标供应商需提供承诺函并加盖公司鲜章）  4.置物架按使用要求分层，层高可根据需求进行调节。置物台与地面平行，所有焊缝打磨平整，确保表面光滑无毛刺。经静载测试，在均匀负载≥500斤条件下持续≥72小时，无明显变形或结构损伤。承重≥500斤。 | IMG_256 | 1780 | 49840 |
| 2 | 置物架 | 220\*60\*230 | 5 | 10 | 1550 | 15500 |
| 3 | 置物架 | 200\*60\*230 | 5 | 2 | 1550 | 3100 |
| 4 | 置物架 | 200\*40\*230 | 5 | 7 | 1500 | 10500 |
| 5 | 置物架 | 300\*60\*230 | 5 | 1 | 2000 | 2000 |
| 6 | 矮脚置物架 | 60\*120\*20 | 1 | 25 | 1、产品规格：60\*120\*20(±1)cm。  2、台面采用≥1mm 碳钢冷轧板经模具折弯成型，横梁采用≥30\*60\*1.2mm厚碳钢焊管，支撑脚采用≥50×50碳钢管制作,下部安装橡胶脚垫，避免损伤地面。  3、 整体表面采用自动化喷涂设备进行喷涂，涂层均匀，具有抗菌，抗酸碱；涂层附着力≥1级，整体通过连续≥160小时盐雾测试试验后面板无裂纹、无锈蚀、光滑无变化。金属喷漆(塑)涂层硬度≥4H；无剥落、裂纹、皱纹。（签订合同前需提供第三方检测机构出具的带CMA标识的检测（验）报告复印件，中标供应商需提供承诺函并加盖公司鲜章）  4、所有焊缝打磨平整，确保表面光滑无毛刺。台面下方作加强处理。经静载测试，在均匀负载≥500斤条件下持续≥72小时，无明显变形或结构损伤。 | IMG_257 | 330 | 8250 |

1. **产品清单：**

**注：此报价包含但不限于运输、税费、人工等一切费用，超过最高限价为无效报价。**

**三、商务要求:**

1.服务地点:高县人民医院指定地点。

2.支付约定

①合同签订后收到供应商等额发票后20日内，支付合同总金额的 30.00%。

②验收合格后收到供应商等额发票后20日内，支付合同总金额的 70.00%。

3.质量标准及验收：

3.1供应商确保置物架安全无损地运抵高县人民医院指定现场,并承担置物架的运费、装卸费、保险费、安装调试等费用。

3.2供应商应确保在约定时间内向高县人民医院交付合格置物架。

3.3双方在符合国家标准的基础上，根据合同约定的质量标准、技术标准进行验收，如果发现数量不足或有质量、技术等问题，验收不合格，供应商应在3天内，按照高县人民医院的要求，采取补足、更换或退货等处理措施。

3.4验收合格后，双方在《验收合格单》上签字确认。

4.包装方式及运输：涉及的包装和快递包装，均应符合《商品包装政府采购需求标准（试行）》《快递包装政府采购需求标准（试行）》的要求，包装应适应于远距离运输、防潮、防震、防锈和防野蛮装卸，以确保货物安全无损运抵指定地点。

5.履约保证金：不收取。

1. **评分标准**

供应商通过资格审查，且所有服务要求和商务要求均符合比选要求，评审小组按照有效报价进行详细评审，**有效报价最低**的供应商为本项目的中选人。

1. **比选申请文件格式**

（比选申请封面）

项目名称：

项目编号：

比选申请文件

比选申请人名称（公章）：

法定代表人或授权代理人（签字）：

联系方式（移动电话）：

日期： 年 月 日

**一、承诺函**

致高县人民医院：

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的比选活动，现承诺：

我公司满足关于比选申请人的资格要求，包括（不限于）：

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉；

（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）根据采购项目提出的特殊条件。

（8）截止比选时间未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；未处于政府部门禁止代理政府采购业务处罚期、未在我院禁止参与期内。

**2.我方已认真阅读并接受本项目比选文件的全部实质性要求，如对比选文件有异议，已依法进行维权救济，不存在对比选文件有异议的同时又参加比选以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。**

3.本项目比选有效期为90天。

4.比选申请文件中提供的任何资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

5.如本项目比选采购过程中需要提供样品，则我方提供的样品即为成交后将要提供的成交产品，我方对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合比选文件要求导致未能成交的，我方愿意承担相应不利后果。

6.国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，我方承诺符合其要求。

7.参加本次采购活动，我方完全同意比选文件“合同分包”、“合同转包”的实质性要求，并承诺严格按照比选文件要求履行。

8.我方保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由我方承担所有相关责任。除非比选文件特别规定，采购人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。如我方在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，我方承诺提供开发接口和开发手册等技术资料，并提供无限期支持，采购人享有使用权（含采购人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。如我方在项目实施过程中采用非自有的知识产权，则在报价中已包括合法获取该知识产权的相关费用。

9.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和服务。

10.一旦我方成交，我方将严格履行采购合同规定的责任和义务。

11.我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与比选报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

12.我方承诺向贵单位供货的同规格型号同质量等级医用物资低于市场价，办公用品、装修材料、工会福利等为同时期宜宾市内采购最低价。

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成交追究法律责任。

比选申请人名称： （盖章）

时间：

**二、具有独立承担民事责任的能力**

**(营业执照)**

**三、具有健全的财务会计制度的证明材料****四、法定代表人身份证明书**

**（若为法定代表人/单位负责人参与则提供此页）**

\_\_\_\_\_\_\_\_(姓名）系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（比选申请人名称）的法定代表人/单位负责人（职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）。

特此证明。

比选申请人名称： （盖章）

时间：

注：

1.比选申请人为自然人时提供“自然人身份证明材料”。

2.应附法定代表人/单位负责人身份证明材料复印件（提供其在有效期的材料，如居民身份证正、反面复印件）。

3.身份证明材料包括居民身份证或户口本或军官证或护照等。

4.此授权书盖章位置未做强制性要求。

**六、法定代表人授权委托书**

**（若委托授权代表参与则提供此页）**

本授权委托书声明：我 （姓名） 系 （比选申请人名称） 的法定代表人，现授权 （姓名） 为我院委托代理人，以本单位的名义参加 项目的比选活动。委托代理人在比选活动和评比、谈判以及合同签订过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我及我公司均予以承认，并全部承担其产生的所有权利和义务。

委托代理人无转委托权。特此委托。

授权人(法定代表人): （签字）

委托代理人： （签字）

比选申请人名称： （盖章）

时间：

注：1.应附法定代表人/单位负责人和委托代理人的身份证明材料复印件（提供其在有效期的材料，如居民身份证正、反面复印件）。

2.身份证明材料包括居民身份证或户口本或军官证或护照等。3.此授权书盖章位置未做强制性要求。**七、开标一览表**

**七、开标一览表**

项目名称：XXX采购项目

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **参考图片** | **规格** | **参数** | **层高** | **数量** | **单价（元）** | **总价（元）** |
| 1 | 置物架 | 46a3faea8415f5c9a50fa17567cbb45 | 220\*60\*230 | XXXXXX | XX | 1 |  |  |
| 共计： | | | | | | | | |

注：1供应商的报价应该包括材料、运输、安装、调试、人工费、培训费、税费、等以及与本项目相关的一切其他费用。

2.“开标一览表”以包为单位填写。（如涉及）

3.报价保留2位小数。

投标人名称：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

投标日期：XXXX

**八、第四章采购需求承诺函**

**九、供应商认为需要提供的其他材料**

1.······（格式自拟）