

梓潼县人民医院
喉镜维修服务采购项目

项目编号：梓人医竞（2024）012号

竞争性磋商文件

梓潼县人民医院
2024年6月

第一章 磋商邀请

梓潼县人民医院拟对喉镜维修服务采购项目采用竞争性磋商方式进行采购，兹邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的竞争性磋商。

一、项目基本情况

- 1、采购人：梓潼县人民医院
- 2、项目名称：喉镜维修服务
- 3、项目编号：梓人医竞（2024）012号
- 4、采购内容：详见项目内容及其他商务要求。
- 5、项目预算（人民币）：35000元（分2次报价，第1次响应文件报价不得超过招标控制价，第2次现场报价不得高于第1次响应文件报价，否则作为废标处理）

二、供应商参加本次采购活动应具备下列条件

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. 本项目不接受联合体投标。

三、质量要求：符合国家、行业标准。

四、获取磋商文件方式

自行下载。

五、报名时间及方式

1. 报名截止时间：2024年6月28日17:30。
2. 报名方式：

邮箱报名：1815567173@qq.com(报名时上传公司资质压缩文件，邮件名为：喉镜维修服务报名文件+公司全称+联系人及电话)

六、响应文件递交时间及地点：

1. 响应文件均须提供正本一份，副本二份，按序左侧胶装，每页加盖公司印章，需用档案袋密封，封装袋上注明公司及项目名称，加盖公司鲜章。

2. 响应文件（密封）递交截止时间：2024年7月2日15:00（北京时间）

3. 递交地点：梓潼县人民医院办公楼三楼会议室。

响应文件必须在递交响应文件截止时间前送达磋商地点。逾期送达、密封和标注错误的响应文件，恕不接收。本次采购不接收邮寄的响应文件。

4. 响应文件开启时间：2024年7月2日15:00（北京时间）。

5. 磋商地点：梓潼县人民医院办公楼三楼会议室。

七、评审方法：综合评分法。

八、成交通知书的发放

采购人向成交单位并发出成交通知书，成交单位应在7个工作日内与采购人签订合同。

九、联系方式：

采 购 人：梓潼县人民医院

地 址：梓潼县文昌镇金牛路中段200号

联 系 人：葛凯

联系电话：0816-8267530

第二章 采购项目技术、服务、采购合同内容条款及其他商务要求

一、维修内容：

喉镜维修（规格：ENF-VT2 数量：1台）。

二、技术规范及服务要求：

1. 故障现象：图像闪烁不调光；弯曲橡皮破损镜体进水；插入管老化脱皮；弯曲角度不足；导光束断丝；钳子管漏水；尖端老化。

2. 维修方案：维修更换 CCD 损坏部件；更换弯曲密封体，更换插入管；更换螺旋管；更换钢丝组件；更换金属网布；更换导光束；更换钳子管；更换尖端组件。

三、商务要求及其他：

1. 中标人收到中标通知，应提供同品牌的满足科室工作需要的备用机。并在取得需维修配件后 3 个工作日内完成维修工作。

2. 维修完毕，需由使用科室试用，查看是否恢复正常工作状态，如使用科室认为未达到要求则视为维修无效，采购人将不予付款。

3. 质保期：同类故障非人为原因损坏保修 6 个月。

4. 验收合格正常使用满 6 个月后付款 100%。

第三章 响应文件格式

梓潼县人民医院

喉镜维修服务采购项目

响 应 文 件

投标供应商(盖章):

法定代表人(负责人)或委托代理人(签字):

日期: 2024 年 ____ 月 ____ 日

目 录

- 一、营业执照副本复印件及相关资质复印件
- 二、报价函
- 三、法定代表人（负责人）身份证明书
- 四、法定代表人（负责人）授权委托书
- 五、承诺书
- 六、供应商类似业绩表及证明材料
- 七、项目实施方案及进度安排表（自行编制）
- 八、供应商认为应提供的其他资料（自行编制）

一、营业执照副本复印件及相关资质复印件盖鲜章

二、报价函

致：梓潼县人民医院

1. 根据已收到“喉镜维修服务采购项目”磋商文件，决定参加贵院组织的本项目磋商采购。
2. 我方完全同意自行承担为磋商过程中所发生的一切费用。
项目报价为人民币 元(大写：)。
3. 我方同意所递交的响应文件在磋商有效期内有效，在此期间内我方有可能成交，我方将接受此约束。
4. 除非另外达成协议并生效，成交通知书和我方的响应文件将构成约束我们双方的合同。
5. 我方接受磋商文件中的所有条件。

磋商供应商： _____ (盖章)

法定代表人(负责人)或其授权委托人： _____ (签字或盖章)

2024 年 月 日

三、法定代表人（负责人）身份证明书

单位名称：

单位性质：

法定地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓 名：_____ 性别：_____ 年龄：_____

身份证号码：_____ 职务：_____系

（磋商供应商单位名称）的法定代表人（负责人）。

特此证明。

附件：法定代表人（负责人）身份证复印件盖鲜章

磋商供应商：_____（盖章）

日期：2024年_____月_____日

四、法定代表人（负责人）授权委托书

致：梓潼县人民医院_____

本授权委托书声明：我_____（法定人代表（负责人）姓名）系_____（磋商供应商名称）的法定代表人（负责人），现授权委托_____（姓名）被授权代理人身份证号码：_____，为我单位代理人，参加梓潼县人民医院的磋商活动，代理人在磋商、成交、合同过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务我均予以承认。代理人无转委权。

特此委托。

附件：委托代理人身份证复印件（盖公章）

磋商供应商：_____（盖章）

法定代表人（负责人）：_____（签字）

委托代理人：_____（签字）

日期：_____年_____月_____日

注：法定代表人（负责人）亲自参加磋商活动则不需提供授权委托书。

五、承诺书

致：梓潼县人民医院

一、我公司作为本次采购项目的磋商供应商，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉；

（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）参加本次磋商活动前三年内，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。

二、完全接受和满足本项目磋商文件中规定的实质性要求，如对磋商文件有异议，已经在递交响应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、在参加本次磋商活动中，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磋商活动的行为。

四、在参加本次磋商活动中，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、响应文件中提供的任何资料等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

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。

磋商供应商：_____（盖章）

法定代表人（负责人）或其授权委托人：_____（签字
或盖章）

2024 年 月 日

六、供应商类似业绩表及证明材料
格式自拟

七、项目实施方案及进度安排表

格式自拟

八、供应商认为应提供的其他资料

格式自拟

第四章 评分办法

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），授权委托书必须提供授权单位原件（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、服务方案、履约及其它要求等，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	评分因素及权重	分值	评分标准	说明
1	报价	30	综合评分法中的价格分统一采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为基准价，其价格分为满分。其它投标人的价格分统一按照下列公式计算：价格得分=(评标基准价/投标报价)×价格权值	
2	实施方案及进度安排	30	对投标人提供的整体维修技术方案进行评估（主要包括但不限于：故障现象、维修技术方案），方案的完整性、合理性、科学、可行性。优得 21-30 分；良得 11-20 分；一般得 1-10 分。	
3	类似业绩	20	供应商 2022 年至今具有类似项目经验的一个得 5 分，每增加一个类似项目经验加 5 分，最多得 20 分。	提供合同或协议复印件加盖公章。
4	售后及其	20	根据本项目的实际情况提供的售后	

	它要求		服务方案打分（包括但不限于：售后管理制度、服务措施、服务承诺、备品备件），优得 11-20 分；良得 1-10 分；一般得不得分。	
--	-----	--	---	--

第五章 合同模板

(以下合同内容仅为参考格式及条款，实际签订的合同内容可能发生变化。)

甲方：梓潼县人民医院

乙方：

乙方对甲方所有的喉镜实施维修服务，经过双方协商达成如下协议：

一、设备信息

设备名称	设备型号	设备编号	备注

二、维修项目情况及材料费用

三、人员出行费工本费用：

四、检测费 / 其它费用：

本次维修收费共计【(二) + (三) + (四)项】：

人民币大写：大写 小写

五、甲方汇款信息：

账户名称：

地址：

开户行：

账号：

六、本次维修周期：零部件到位后 3 个工作日。

整机维修完成、验收合格正常使用满 6 个月后甲方将维修款项汇

