**丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务项目**

**比选文件**

**一、项目基本情况**

1 .项目名称：八十、八十一病区自助机投放服务。

1. 项目需求：向病患提供一次性中单、引流袋挂钩、棉签、一次性手套、一次性口罩、医用脱脂纱布片、约束手套、腕部固定带、翻身枕、透气纸胶布等售卖服务。

3.管理费：中标人需向采购人交纳的管理费，不低于5000元/2年，采购人负责提供安装场地及设备供电（电费免费，中标人的配电线路安装需根据采购人指导意见进行）。

4.采购项目内部编号：DRY-CG-2025059

5.采购方式：竞争性谈判☑ 竞争性磋商□

6.评审方法：最高价法☑ 综合评分法□

7.本项目不得转包，不接受联合体投标，确定成交供应商数量：1 名。

**二、投标人资质要求**

1.投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供下列材料：

1.1具有独立承担民事责任的能力：在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标（响应）时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件。分支机构投标的，须提供总公司和分公司营业执照副本复印件，总公司出具给分支机构的授权书。

1.2有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供资格承诺函）；

1.3具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供资格承诺函）；

1.4履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供资格承诺函）；

1.5参加本项目采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供资格承诺函）；

1.6法律、行政法规规定的其他条件；

1.7本项目专门面向中小微企业采购，投标人应为中小微企（提供中小微企业申明函）；

1.8本项目特定资格要求：

1.8.1投标人营业执照、医疗器械经营许可证。

1.8.2投标人相似服务经历，提供2份类似项目合同。

**三、范围及内容：**

1. 投放范围：八十病区、八十一病区（丹阳市丹凤温馨园内）。

2. 投放数量：自助机各1台，产权归中标人所有。

3. 售卖品种：一次性中单、引流袋挂钩、棉签、一次性手套、一次性口罩、医用脱脂纱布片、约束手套、腕部固定带、翻身枕、透气纸胶布等耗材由中标人提供，业务收入归中标人所有。

**四、商务要求**

|  |  |
| --- | --- |
| ★管理费 | 不低于5000元/2年。 |
| 谈判响应货币 | 谈判响应文件中的所有设备单价和总价采用人民币报价，以元为单位标注。 |
| ★报价 | 报价为中标人支付采购人的总包价格（管理费），为保证本次采购项目正常运行所产生的所有费用均由中标人承担。 |
| ★缴款方式 | 1.合同签订10日内，一次性将第一年管理费汇入采购人指定账户，今后每年在合同签订月份缴纳管理费。  2.缴款信息  客户名称：丹阳市人民医院  开户行:丹阳交行营业部  账号：382003601010149002487。 |
| ★履约要求 | 1. 合同经双方签字生效后，双方必须严格遵守，除因不可抗力情形或出现采购人可单方面解除/终止合同的情形，任何一方不得单方面解除或终止合同，否则应向对方支付违约金 500 元。 2. 一方未遵守合同约定构成违约的，招标文件中另有约定除外，应当向守约方支付违约金 500元，并赔偿守约方因此产生的损失。 3. 本合同不得转包，如有违反，采购人有权解除本合同，同时，中标人应向采购人支付违约金 500元，给采购人造成损失的，还应赔偿采购人一切经济损失。 4. 中标人承担自助机的定期测试、维修工作，确保设备正常运行，因此而产生一切责任、纠纷均有中标人承担。 5. 按采购人要求将自助机安装到指定位置（含电源接入工作及产生的费用，电费由采购人承担）。 6. 中标人所供产品须提供产品生产厂家营业执照、医疗器械生产许可证、中华人民共和国医疗器械注册证（如该产品有）。 7. 服务期间交通工具自备，所有安全责任自负，与采购人无涉。   8.如因采购人不再租用此处房屋造成合同无法继续履行的，双方均不需要承担责任，自助机由中标人负责处理，采购人不承担任何费用。已缴纳的管理费由采购人按照实际无法履约的天数退还中标人。 |
| 合同期 | 2年。 |
| 工期 | 自合同签订之日起20日内完成安装。 |
| 验收要求 | 中标人的配电线路安装符合采购人要求，设备已正常使用。 |
| 履约保证金 | 本项目不收取履约保证金。 |

◆对项目需求部分的询问、质疑请向采购人提出，询问、质疑由采购人负责解释。

标注“★”为实质性要求，必须响应，不允许负偏离，否则作为无效投标处理。

**五、考核要求**

1.采购人按附件1《自助及服务质量月度考核表》每月考核1次，对服务内容及质量进行考核。

1）当月考核分 ≥90分为合格。当月考核分＜90分的，每下降一分，罚款100元（中标人收到采购人罚单10日内交至采购人财务科）。

2）月度考核分＜80分且连续出现3次的，采购人有权单方面终止合同并要求中标人承担违约金500元，该违约金不包括考核扣款。全年累计出现5次考核分≤80分的，采购人有权单方面终止合同并要求中标人承担违约金1000元，该违约金不包括考核扣款。

**附件1：**

**自助机投放服务质量月度考核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **考核大类** | **考核子项** | **权重** | **评分标准及细则** | **扣分说明** | **得分** |
| 设备运行维护30分 | 设备正常运行率 | 10分 | 设备正常运行率 ≥98%（无故障天数占比）。每低≥5%，扣2分。 |  |  |
| 故障响应与修复 | 10分 | 故障响应：响应时间超4小时的，每次扣2分。 |  |  |
| 定期维护执行 | 10分 | 每月定期维护一次，未做到扣10分。 |  |  |
| 货品供应及管理25分 | 货品充足率 | 10分 | 货品充足率 ：   1. 偶有缺货（1-2次/月）且24小时内补充到位的，每次扣1分。   2.多次缺货（≥3次/月）或缺货超24小时的，每次扣5分。 |  |  |
| 货品质量与保质期 | 10分 | 货物无过期、变质、破损。不符合每次扣2分。 |  |  |
| 货品陈列与规范 | 5分 | 货物应摆放整齐、标签朝外、无倒置。不符合每次扣2分。 |  |  |
| 服务与沟通15分 | 对接人员服务态度 | 10分 | 对接人员应主动配合、耐心解答。不符合的视情行每次扣2-5分。 |  |  |
| 信息反馈及时性 | 5分 | 24小时内反馈需求/意见处理结果。反馈时间超24小时的每次扣2分，反馈时间超48小时的每次扣5分。 |  |  |
| 合规与安全30分 | 合规经营 | 5分 | 合规经营   1. 1次轻微违规（如宣传物料摆放偏差）且24小时内整改完成的，每次扣1分： 2. 多次违规（≥2次/月）且不及时整改的，每次扣5分。 |  |  |
| 安全管理 | 10分 | 无安全隐患。经采购人指出未及时整改的，每次扣2分； 出现安全事故或隐患未及时整改的，每次扣10分。 |  |  |
| 投诉处理 | 10 | 因设备/货品问题引发投诉，每次扣2分，一个月内出现3次及以上的，本项不得分。 |  |  |
| 费用缴纳 | 5 | 未按约定缴纳费用的（含罚款、管理费等），每逾期1天扣1分，逾期达30天的，当月考核分为0分。 |  |  |
| 签字确认 | 被考核人签字： |  |  |  |  |

考核人： 日期：

**六、报名及开标**

1. 报名时间：2025年 09月24日至2025年09月30日(节假日除外）。上午8:00-11:00 下午2:00-5:00；

2. 报名地点：丹阳市人民医院采购中心（丹阳市西二环路教育印刷厂三楼）；

3. 联系人及电话：杨先生；联系电话：0511-86553123、15189172512。

4. 报名递交材料：营业执照与法人身份证复印件，盖公章。

5. 开标时间：医院通知

6. 开标地点：院内会议室

7. 投标文件：一式二份，开标时提供（格式参见第二部分）

**丹阳市人民医院自助机投放服务项目合同**

甲方：

乙方：

为明确双方的权利与义务，根据《中华人民共和国民法典》及丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目（采购编号：DRY-CG-2025059 ）采购结果，甲、乙双方在平等、自愿、协商一致的基础上达成如下协议，共同遵守。

一、投放地点：

二、范围及内容：根据招标文件填写完整

三、合同期： 年，自 年 月 日起，至 年 月 日止。

工期：

四、管理费及缴纳方式

1.合同管理费总价（人民币大写）： ；（人民币小写）： （元）；

合同管理费年价（人民币大写）： ；（人民币小写）： （元）；

2.管理费缴纳方式：根据招标文件填写完整

五、有关安全生产和防火等的现场管理约定

1.乙方在服务中应采取必要的安全防护和消防措施，保障作业人员及相邻人员的安全，防止相邻房屋的管道堵塞、渗漏水、停电、物品毁坏等事故发生。如遇上述情况发生，属于乙方责任的，由乙方负责修复和赔偿。

2．乙方如因服务原因需居住在服务现场，日常用水、用电、用燃气等必须注意安全，如乙方因此而造成相关后果，由乙方负责。

3．乙方应做好服务现场管理工作，禁止无关人员进入现场。

4．乙方本合同履行过程中造成自身或他人人身、财产损失的，由乙方承担全部责任，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方追偿。

5.乙方交通工具自备，所有安全责任自负，与甲方无涉。

6.乙方工作中用水、用电、动火等必须注意安全，如乙方因此而造成相关后果，由乙方负责。

**六、其它事项**

1．甲方工作：

（1）甲方为乙方提供服务需用的水、电等必备条件，水、电、气费由甲方承担。

（2）乙方服务工作中如需临时占用公用部位操作，甲方负责相关协调工作。

（3）甲方有权进入服务现场对服务项目的进度与质量进行检查、验收。

2．乙方工作：

（1）合同签约后，乙方至甲方保卫科办理相关申请（合同期内长期使用），服务工作中如动火，乙方须至甲方保卫科报备（每次）。

（2）对甲方滞留在现场的设备等物品注意保护，如损坏需赔偿。

（3）遵守甲方的规章制度。

**七、**下列甲方采购文件、乙方响应文件，或与本次采购活动方式相适应的文件，以及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于:

1.甲方的采购文件；

2.乙方的响应文件；

3.乙方的服务承诺；

4.甲乙双方商定的其他文件等。

**八、纠纷处理方式**

因各项事务甲乙双方发生争议时，双方协商解决。协商不成的，向丹阳市人民法院提起诉讼，权利方支出的诉讼费用、律师代理费、保函费、交通费等合理费用由败诉方承担。

**九、☑**本项目不收取履约保证金：

**十、履约要求：**根据招标文件填写完整

**十一、验收要求：**乙方的配电线路安装符合甲方要求，设备已正常使用。

**十二、考核**

1.当月考核分 ≥90分为合格。当月考核分＜90分的，每下降一分，罚款100元（乙方收到甲方罚单10日内交至甲方财务科）。

2.月度考核分＜80分且连续出现3次的，甲方有权单方面终止合同并要求乙方承担违约金500元，该违约金不包括考核扣款。全年累计出现5次考核分≤80分的，甲方有权单方面终止合同并要求乙方承担违约金1000元，该违约金不包括考核扣款。

**十三、 附则**

本合同一式  三 份，甲方二份，乙方一份，合同附件为本合同的组成部分，具有同等的法律效力。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

甲方代表（签字盖章）： 乙方代表（签字盖章）：

日 期： 日 期

**附件1：**

**自助机投放服务质量月度考核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **考核大类** | **考核子项** | **权重** | **评分标准及细则** | **扣分说明** | **得分** |
| 设备运行维护30分 | 设备正常运行率 | 10分 | 设备正常运行率 ≥98%（无故障天数占比）。每低≥5%，扣2分。 |  |  |
| 故障响应与修复 | 10分 | 故障响应：响应时间超4小时的，每次扣2分。 |  |  |
| 定期维护执行 | 10分 | 每月定期维护一次，未做到扣10分。 |  |  |
| 货品供应及管理25分 | 货品充足率 | 10分 | 货品充足率 ：  1.偶有缺货（1-2次/月）且24小时内补充到位的，每次扣1分。  2.多次缺货（≥3次/月）或缺货超24小时的，每次扣5分。 |  |  |
| 货品质量与保质期 | 10分 | 货物无过期、变质、破损。不符合每次扣2分。 |  |  |
| 货品陈列与规范 | 5分 | 货物应摆放整齐、标签朝外、无倒置。不符合每次扣2分。 |  |  |
| 服务与沟通15分 | 对接人员服务态度 | 10分 | 对接人员应主动配合、耐心解答。不符合的视情行每次扣2-5分。 |  |  |
| 信息反馈及时性 | 5分 | 24小时内反馈需求/意见处理结果。反馈时间超24小时的每次扣2分，反馈时间超48小时的每次扣5分。 |  |  |
| 合规与安全30分 | 合规经营 | 5分 | 合规经营  1.1次轻微违规（如宣传物料摆放偏差）且24小时内整改完成的，每次扣1分：  2.多次违规（≥2次/月）且不及时整改的，每次扣5分。 |  |  |
| 安全管理 | 10分 | 无安全隐患。经采购人指出未及时整改的，每次扣2分； 出现安全事故或隐患未及时整改的，每次扣10分。 |  |  |
| 投诉处理 | 10 | 因设备/货品问题引发投诉，每次扣2分，一个月内出现3次及以上的，本项不得分。 |  |  |
| 费用缴纳 | 5 | 未按约定缴纳费用的（含罚款、管理费等），每逾期1天扣1分，逾期达30天的，当月考核分为0分。 |  |  |
| 签字确认 | 被考核人签字： |  |  |  |  |

考核人： 日期：

**第二部分 谈判响应文件（格式如下）**

**丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目**

投 标 文 件

（招标编号： DRY-CG-2025-059）

投 标 人（盖章）：

日 期：

投标文件目录

一、投标函

二、谈判响应报价表

三、法定代表人身份证明书

四、法定代表人授权委托书

五、资格审查资料

六、技术和服务要求响应偏离表

七、商务响应偏离表

# 一、投 标 函

丹阳市人民医院:

1．我方己仔细研究了丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目招标文件的全部内容，愿意以人民币（大写） （￥ 元）的投标总报价，并将按招标文件的规定履行合同责任和义务，实现工程目的。

2．我方承诺在招标文件规定的投标有效期内不修改、撤销投标文件。

3．如果我方中标，将派出 （姓名）作为本工程的项目负责人。

4．如我方中标：

（1）我方承诺在收到中标通知后，在规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方将严格履行本投标文件中的全部承诺和责任，并遵守招标文件中对投标人的所有规定。

5.（其他补充说明）。

  投标人(公章)：

法人代表或授权委托人（签字或印章）：

日期：

**二、** **谈判响应报价表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 采购单位：丹阳市人民医院 | | | |
| 项目名称：丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目 | | | |
| 投标单位（盖章） | | | |
| 法定代表人或授权委托人签字 |  | 联系电话 |  |
| 项目总报价  （2年管理费） | （大写）： | 项目年报价 | （大写）： |
| （小写）： | （小写）： |
| 报价日期 |  | | |

注：

1.投标人必须据实填写报价表与分项报价明细表。

2.项目总报价包含所有服务范围内的全部内容，含税。

3.采用人民币报价，以元为单位标注。

4.报价保留至小数点后两位，四舍五入。

**三、法定代表人身份证明书**

投 标 人：

单位性质：

地 址：

成立时间：

经营期限：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 (投标人名称)的法定代表人。

特此证明。

投标人：(盖公章)

日期：

# 法定代表人身份证粘贴于此处

# 四、法定代表人授权委托书

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明

投 标 人：（盖单位章）

法定代表人： （签字）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

日 期：

# 被授权人身份证粘贴于此处

# 五、资格审查资料

1. **投标供应商基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 投标供应商  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 | （万元） | | 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 |  | | | | | |

**备注：**1.本表后应附资质要求对应的相关证明材料复印件；

2.无响应指标的应写明无。

**附：**

1. **独立承担民事责任的能力**

营业执照复印件盖公章粘贴于此处

**（2) 资格承诺函**

致： 丹阳市人民医院

我单位参与丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目的采购活动，现承诺如下：

1．我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

2．我方具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

3．我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

4．我方参加本项目采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

5. 我方为中小微企。

若我单位承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取中标、成交的法律责任。

投标（响应）供应商（全称并盖章）：

供应商法定代表人或授权代表（签字或签章）：

日期：

说明：

1．供应商可自行选择是否提供本承诺函，若不提供本承诺函的，应按采购文件要求提供相应的证明材料。

2．供应商可删减承诺事项，删减的承诺事项须按采购文件要求提供相应的证明材料。比如删去本承诺函第3项的，则应按采购文件要求提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

**（3）特定资格要求证明材料粘贴处**

### 六、技术和服务要求响应偏离表

项目名称：丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件规定的技术和服务要求 | 投标文件响应的具体内容 | 是否偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

年 月 日

1. “采购文件规定的技术和服务要求”应与招标文件中采购需求的“技术和服务要求”的内容保持一致。
2. 投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。
3. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。
4. “备注”处可填写偏离情况的说明。

**七、商务响应偏离表**

项目名称：丹阳市人民医院八十、八十一病区自助机投放服务采购项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件规定的商务条件 | 投标文件响应的具体内容 | 是否偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

年 月 日

1. “采购文件规定的商务条件”项下填写的内容应与招标文件中采购需求的 “商务要求”的内容保持一致。

2. 投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件规定的商务条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述或照搬照抄采购文件参数、不注明实际数值者 的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。

3. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

4. “备注”处可填写偏离情况的说明。