**凤阳县中医院手术室净化设备**

**过滤器采购及安装项目**

招 标 文 件

招标人：凤阳县中医院

二〇二〇年一月

凤阳县中医院手术室净化设备

过滤器采购及安装项目招标公告

凤阳县中医院（以下简称我院）拟对我院手术室净化设备过滤器采购及安装项目进行公开招标，请符合条件的单位参加本项目投标。

**一、项目名称及资金来源**

1.项目名称：凤阳县中医院手术室净化设备过滤器采购及安装项目

2.招标人：凤阳县中医院

3.资金来源：单位自筹

**二、项目概况与招标范围**

1.项目概况：凤阳县中医院麻醉科位于门急诊医技楼第三层，建筑面积约1300㎡，设置手术室6间。其中，百级防辐射手术室1间、万级防辐射手术室1间、普通手术室4间，净化设备机房位于第四层，共计约130㎡。

2.招标范围：具体要求详见附件1《凤阳县中医院手术室净化设备过滤器采

购（报价）清单》。

3.标段划分：一个标段。

4.供货期：按招标人实际更换需求分批次供货（安装）。

5.质量标准：合格。

6.付款方式：

1）本项目不支付预付款；

2）按项目供货批次安装完成并经验收合格后7日内支付货物价款；全部完成并验收合格30日后支付剩余合同价款（均无息）。中标人须提供合法有效的增值税发票后方可付款。

**三、投标人资格要求**

1.投标人须具有独立法人资格及有效营业执照，具备独立完成本项目的能力；

2.本次招标不接受联合体投标。

**四、定标办法**

所有满足本项目资格要求及响应招标文件要求的投标人中，综合评分最高的投标人为本项目中标候选人。

本次项目采用综合评分法，其中商务标40分，技术标60分。

**1、商务标（40分）**

取满足本项目资格要求及响应招标文件要求的最低有效报价作为评标基准价。商务标得分计算方式：有效报价等于评标基准价的得满分40分；其他有效投标报价得分=（评标基准价/有效投标报价）\*40。

**2、技术标（60分）**

各评委就以下各分项内容分别进行打分，统分时计算各评委给各投标人评分的算术平均值(四舍五入保留2位小数)，即为各投标人技术标的最后得分。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 评价内容 | 分值 |
| 1 | 供应商  业绩 | 投标人每提供1份近3年（自2017年1月1日至今）单项合同金额不低于4万元的供货业绩的得5分，最多得20分（提供初效或中效或高效过滤器购销合同等证明材料，时间以合同签订时间为准）。 | 20 |
| 2 | 供应商荣誉资质和其他重要资料 | 指企业获得的专利证书、荣誉资质和产品检测报告，评委酌情打分。分值0~10分。 | 10 |
| 3 | 售后服务承诺 | 根据供应商售后服务的内容，售后服务点，质保期，调还货承诺及方案等综合评定。分值0~10分。 | 10 |
| 4 | 样品评审 | 样品材质：根据产品技术要求等方面进行综合评比。分值0~10分。（投标人须提供初效或中效过滤器样品） | 10 |
| 制作工艺：根据提供的样品制作工艺、外观等方面进行综合评比。分值0~10分。 | 10 |

**五、最高投标限价**

1、本项目采用固定单价合同。实际货物价款根据投标人投标单价及实际发生值结算。

2、本次报价包含人工费、材料费、利润、运费、税金、安装、检测等与本项目完成相关的所有费用；中标后，招标人不再调整合同单价。

**3、最高投标限价为 80000 元，投标人投标报价高于最高投标限价的为无效标，不参与本项目评标。**

**六、投标保证金和履约保证金**

1.投标保证金：贰仟元整（RMB:2000 元）；

保证金须在投标截止时间前（以资金到账时间为准）从投标单位基本账户转入以下指定账户。不从投标单位基本账户转入的一律不予承认，造成后果自行负责。交纳保证金时须在交易附言中注明：凤阳县中医院手术室净化设备过滤器采购及安装项目保证金。

保证金信息：

开户银行：安徽凤阳农村商业银行股份有限公司城西支行

帐号：20000386156310300000026

户名：凤阳县中医院

2.履约保证金提交和返回：履约保证金为固定金额2000元整。中标后中标人的投标保证金直接转为履约保证金。履约保证金在本项目供货、安装全部完成并经验收合格后30日内一次性退还给中标单位。中标人在中标后7日内无故不与招标人签订合同的，招标人将取消其中标资格，并没收投标保证金。

**七、招标文件获取**

招标文件获取方式：凤阳县人民政府信息公开网（http://www.fengyang.gov.cn/openness/）、凤阳县中医院官网（http:www.fyxzyy.com）

**八、投标文件份数及签署**

投标人准备投标文件一正三副，按第九条要求的时间及地点递交，逾期递交的文件将不予接收。

投标人须将投标文件密封后递交，否则由此造成的价格提前泄露，由投标人自行承担责任。

投标人须按本文件要求的格式签署，否则其递交的文件将按无效标处理，不再参与本次评选。

**九、递交投标文件**

递交时间：2020年1月16日15时前

递交地址：凤阳县府城镇文昌街58号凤阳县中医院行政楼二楼会议室

递交方式：现场送达

**十、开评标**

1、开标时间：2020年1月16日15时

2、开标地点：凤阳县中医院行政楼二楼会议室

3、开标程序：

1）查验投标人代表法人身份证明（或授权书）及身份证（法人身份证明或授权委托书装订在标书内同样有效）；

2）检查标书密封情况，并签字确认；

3）拆封投标文件，宣读投标人名称、投标报价和投标文件的其他主要内容；

4）招标人代表对投标文件进行符合性审查；

5）宣布中标单位名称，开标会结束。

**十一、联系方式**

招标人：凤阳县中医院

地 址：凤阳县府城镇文昌街58号

联系人：张主任13955066985

**附件1：**

**《凤阳县中医院手术室净化设备过滤器采购（报价）清单》另附**

**投标文件格式**

正/副本

项目

投 标 文 件

投标人： （盖单位章）

法定代表人或其委托代理人： （签字）

年 月 日

### 1、法定代表人身份证明

投标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

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： （公章）

年 月 日

附：法人身份证复印件

### 1、授权委托书

本授权委托书声明：我 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现授权委托 （单位名称） 的 （姓名） 为我公司法定代表人授权委托代理人，参加 招标人 的 工程 的投标活动。代理人在投标、开标、评标、合同谈判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。

代理人无转委托权，特此委托。

授权代理人： （签字）

投 标 人： （盖章）

法定代表人： （签字或盖章）

日 期： 年 月 日

**附：授权委托人身份证复印件**

**二、投 标 函**

致： （招标人名称）

1、根据你方 项目招标文件，遵照《中华人民共和国招标投标法》等有关规定，经踏勘项目现场和研究上述招标文件的投标须知、合同条件、技术规范和其他有关文件后，我方愿意按照招标文件的要求承担本项目招标范围内所有的工作**。**

**投标总报价：大写 元 （小写 元）。**

**供货期： 。**

**质量标准： 。**

2、我方已详细审核全部招标文件及有关附件，承诺遵守招标文件所有条款规定。一旦我方中标，我方将派出 为本工程项目负责人，并在招标文件规定的期限内完成招标范围内的施工。

3、一旦我方成为合同签字人，我方将严格履行合同规定的责任和义务。

4、我方为本项目提交的投标文件一式四份，其中正本一份、副本三份。

5、我方愿意提供可能另外要求的、与招标投标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

投标人： （盖单位章）

法定代表人或其委托代理人： （签字）

单位地址：

邮政编码： 电话：

日期： 年 月 日

**三、投标单位营业执照**

**四、清单报价书（加盖公章）**

**五、投标人认为需要提供的其他材料**

注意：

1. 法定代表人参加开标会，提供法定代表人身份证明和本人身份证原件（或委托代理人参加开标会，提供法人授权委托书和本人身份证原件）。

注：法人身份证明或授权委托书装订在标书内同样有效。

1. 投标人以上材料须签字盖章齐全（包括封面），按顺序装订后密封于包装袋内，并在包装袋封口处加盖投标单位公章（一正三副）。