三台县人民医院

关于眼视光学中心合作服务项目的采购公告

各潜在供应商：

因我院眼科学科建设发展需要，经医院研究决定拟继续建设发展眼视光学中心，现对相关建设与服务项目采取竞争性磋商方式实施采购，欢迎符合相应要求的供应商参加，具体事项如下：

**一、项目名称：**眼科眼视光学中心合作服务采购项目

**二、项目概况：**本项目为三台县人民医院眼科门诊眼视光学中心合作建设与相关配套服务的内容。

（一）医院目前的基本条件

1、场地：眼科门诊外公共区域及眼科门诊部分用房。

2、现有设施设备：电脑验光仪、综合验光仪、角膜地形图、角膜内皮镜、裂隙灯、眼压计、眼底照相机、光学生物测量仪等。

3、目前业务开展情况：医学验光配镜、角膜接触镜验配；白内障、青光眼、泪囊炎、翼状胬肉、眼眶肿瘤、上睑下垂、黄斑水肿等眼科疾病诊治。

（二）管理费用每年至少7.2万元。

（三）合作期限：3年

**三、服务要求**

1、近视防控科普与公益：科普宣教、视力筛查、屈光档案建档等。

2、协助眼科作视觉综合训练。

3、协助开展眼健康相关技术。

4、医学验光配镜：主要包括各类框架眼镜、镜片及配套产品服务。

5、对科室角膜验配提供技术支持及售后服务处理。

6、支持科室学科建设与发展。

7、供应商服务需提供硬件、软件：验光配镜相关设备及视力筛查设备。

8、供应商需配备的人员要求:不低于3人。

9、合作模式和运营模式要求：供应商自营并向医院缴纳管理费

10、产品服务符合不同层次人群的需求。

**四、商务要求**

1、供应服务商无条件接受并配合甲方的各项检查工作并及时整改。

2、供应服务商提供的产品材料必须是合格产品，具备国家认可的相应资质许可证明，并符合国家质量标准。因产品质量或服务等原因与患者发生纠纷或医疗事故的责任和费用均由乙方承担。

3、供应方需有质量保障、售后服务、应急预案等实施方案。

4、责任和义务：供应服务商负责对业务开展场地设计改造与装修; 供应服务商需提供验光配镜相关设备及视力筛查设备；供应商负责合作业务的人员及待遇；负责合作项目的整体运营并对业务进行市场宣传和承担宣传费用；因产品质量，服务质量导致的相关纠纷、损失及赔偿由供应服务商承担。

5、供应商每年固定向医院支付水电费、保洁费、安保费等管理费用。

**五、供应商参加本次采购活动须具备的资格条件和资格证明文件，格式详见附件。**

|  |  |
| --- | --- |
| ****资格条件要求**** | ****资格证明文件**** |
| 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”；④若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件盖鲜章。 |
| 2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 1、供应商是否具有良好的商业信誉，由供应商出具书面承诺书；2、供应商是否有健全的财务会计制度：①可提供2020或2021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2020或2021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也可提供截至响应文件递交截止日一年内银行出具的资信证明复印件，④也可提供承诺函，⑤供应商注册时间截至响应文件递交截止日不足一年的，提供在工商备案的公司章程。 |
| 3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | 由供应商自行对本单位（个人）是否具备履行合同所必须的设备和专业技术能力进行评价。若具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的，参与投标时，须出具《履行合同所必须的设备和专业技术能力承诺书》（原件盖章） |
| 4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录 | ①可提供2021年至今任意一个月的纳税证明材料和社保缴纳证明材料②也可提供承诺函，格式见附件。（2）依法免税和不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明。 |
| 5、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 | 供应商在参加本次采购活动时做出书面声明和承诺书。 |
| 6、法律、行政法规规定的其他条件 | 具有三类医疗器械经营许可证（硬性角膜接触镜）资质。 |

**六、报价须知**

1、报名时间：2022年8月22日至2022年8月24日8:00-12:00，14:30-18:00致电三台县人民医院采购办报名。报名电话：0816-5222252，联系人：邹老师、云老师。

2、资料递交方式：现场递交，密封。

3、递交资料内容：报价单（含报价人完成本项目所需的一切费用）、供应商资质、业绩、服务方案等资料。

4、磋商文件递交截止时间：2022年8月29日15:00（请供应商保持通讯畅通）。

5、磋商地点：行政楼五楼会议室

6、定标方式：综合评分，可两轮或多轮报价，符合资格条件不足3家供应商，不予评标。

评分细则

| **序号** | **评分因素及权重** | **分值** | **评分标准** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 报价30% | 30分 | 以本次符合要求的有效投标报价最低价为基准价，投标报价得分=（基准价／投标报价）×100×30%（保留小数点后两位）。 |  |
| 2 | 服务方案58% | 58分 | 供应商自拟格式，方案内容须包含：  人员配置与管理5分（根据供应商所提供的人员配置方案的合理性进行评分：）  设备配置9分（根据供应商所提供的设备配置进行评分）  产品配置6分（根据供应商所提供的产品结构配置方案的完整性详细程度进行评分）  质量保障6分（根据供应商所提供的质量保障体系的完整性、详细程度进行评分：）  售后服务8分（根据供应商所提供的售后服务方案的完整性、详细程度进行评分）  应急服务6分（根据供应商所提供的应急服务方案的完整性、详细程度进行评分）  学科建设支持10分（根据供应商所提供的方案完整性、详细程度进行评分进行评分：）  市场营销相关方案8分（根据供应商所提供的市场运营方案的完整性、详细程度进行评分）。缺项或只有标题大纲、无实际内容得零分。 | 根据供应商提供的方案进行评审 |
| 3 | 类似业绩12% | 12分 | 供应商提供2020-2022近3年三级综合医院合作类似业绩情况，每提供一家得3分，最多得12分。 | 提供合同复印件或中标通知书并加盖鲜章。未提供的不得分。 |

**七、结果公告：**三台县人民医院官网。

三台县人民医院采购办

2022年8月19日

附件1

**响应文件**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**供应商全称： （盖章）**

**年 月 日**

**报价函**

致：三台县人民医院

1.我公司全面研究了**眼科眼视光学中心合作服务采购项目**的竞争性磋商文件及相关资料，我们将遵照竞争性磋商文件的要求承担相应的全部工作。

2.我们完全同意供应商选择中标单位的办法，并同意自行承担为竞争性磋商所发生的一切费用。

3.我们严格遵守本投标报价函的各项承诺。投标报价函始终将对我方具有约束力，并随时接受中标。

4.在合同协议书正式签署生效之前，本投标报价函连同你单位的中标通知书将成我们双方之间共同遵守的条件，对双方具有约束力。

5.我公司报价为 元，该报价包含包括成本、利润、风险费、税金等。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**商业信誉承诺书**

三台县人民医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本次采购活动前具有良好的商业信誉。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**具有健全的财务会计制度承诺函**

三台县人民医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本次采购活动前具有健全的财务会计制度。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日 **具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺书**

三台县人民医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有参加本次采购活动，履行采购合同所必须的设备和专业技术能力。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**没有重大违法记录的书面声明**

三台县人民医院：

（供应商名称）郑重声明：

（供应商名称）在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（即因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚的行为）。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**无行贿犯罪记录的承诺函**

三台县人民医院：

（供应商名称）在参加本次采购活动前3年内公司及法定代表人（非法人负责人、自然人本人）在前3年内无行贿犯罪记录。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**法定代表人身份证明**

单位名称：

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 （供应商单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

供应商（盖章）：

日 期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件。

注：法定代表人亲自投标而不委托授权代理人投标适用。

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：我 （姓名 ） 系 （供应商） 的法定代表人，现授权委托 （单位名称） 的 （姓名） 为我公司代理人，以本公司的名义参加 （招标人） 的 （项目名称） 的投标活动。代理人在资格审查、开标、评标、合同磋商过程中以我单位的名义所签章的一切文件和处理与之有关的一切事物，我均予以承认。

代理人无权转让此授权委托书，特此委托。

供应商（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

附：（1）法定代表人身份证明原件和法定代表人身份证复印件。

（2）授权委托人身份证复印件。

注：法定代表人不亲自投标而委托授权代理人投标适用。

**供应商资质证明文件（加盖鲜章）**

**业绩、服务能力、服务方案等（格式自拟，加盖鲜章）**