**三台县人民医院**

**院内采购文件**

**项目名称：消毒供应追溯系统配套**

 **耗材采购项目**

**编制日期：2024年06月24日**

**三台县人民医院关于采购消毒供应追溯**

**系统配套耗材的公告**

**各潜在比选申请人：**

经医院研究，决定采购消毒供应追溯系统配套耗材，兹以公告方式邀请符合要求的供应商参加院内采购。

**一、项目名称：**消毒供应追溯系统配套耗材采购项目

**二、采购方式：**院内比选

**三、比选内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **规格** | **单位** | **最高限价（元）** | **备注** |
| 追溯专用标签 | 65mm\*50mm，500张/卷 | 卷 | 175.00 | 本次采购报价为单价，采购总额限制14.7万元，供货期限为1年。 |
| 追溯专用标签 | 47mm\*30mm，900张/卷 | 卷 | 100.00 |
| 追溯专用碳带 | 70mm\*300m | 卷 | 130.00 |
| 器械包追溯身份牌 | 90mm\*60mm | 个 | 30.00 |
| 器械包追溯身份牌 | 90mm\*80mm | 个 | 38.00 |

**四、报名方式及截止时间：**请潜在比选人致电三台县人民医院采购办报名，报名电话：0816-5222252，报名时间：2024年6月25日至2024年6月27日8:00～12:00、14:30～18:00（北京时间，法定节假日除外）。

**五、响应文件递交截止时间：**2024年07月02日12：00（北京时间）。

**六、递交响应文件地点、方式：**响应文件一式两份（一正一副，密封）必须在保证在响应文件递交截止时间前邮寄（顺丰快递）至三台县人民医院采购办（云老师收，收件电话：0816-5222252）。逾期送达或密封和标注不符合比选邀请文件规定的响应文件恕不接受。本次比选只接受邮寄的响应文件，邮件封面注明项目名称。

**七、比选时间：**2024年07月02日15：00（北京时间）。

**八、比选地点：**三台县人民医院行政楼二楼会议室。

**九、比选结果公告将在三台县人民医院官网以公告形式发布。**

**十、比选文件详见附件**

三台县人民医院采购办

2024年6月24日

# 三台县人民医院关于采购消毒供应追溯

# 系统配套耗材的比选文件

# 第一章 邀请函

**各潜在比选申请人：**

经医院研究，决定采购消毒供应追溯系统配套耗材，兹以公告方式邀请符合要求的供应商参加院内采购。

**一、项目名称：**消毒供应追溯系统配套耗材采购项目

**二、采购方式：**院内比选

**三、比选内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **规格** | **单位** | **最高限价（元）** | **备注** |
| 追溯专用标签 | 65mm\*50mm，500张/卷 | 卷 | 175.00 | 本次采购报价为单价，采购总额限制14.7万元，供货期限为1年。 |
| 追溯专用标签 | 47mm\*30mm，900张/卷 | 卷 | 100.00 |
| 追溯专用碳带 | 70mm\*300m | 卷 | 130.00 |
| 器械包追溯身份牌 | 90mm\*60mm | 个 | 30.00 |
| 器械包追溯身份牌 | 90mm\*80mm | 个 | 38.00 |

**四、合格比选申请人资格要求**

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、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4、具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、与其他比选申请人供应商之间，单位负责人不为同一人而且不存在直接控股、管理关系；

7、法定代表人授权委托书、生产厂家及上级代理授权书；

8、具有经营消毒产品的营业范围；

9、具有生产厂家/上级代理商的证件；

10、提供消毒产品卫生安全评价报告（非消毒产品除外）。

**五、比选申请人资格证明文件**

1、如比选申请人为法人单位，则提供有效的企业营业执照副本复印件；如比选申请人为事业单位，则提供事业单位法人证书副本复印件；如比选申请人为非盈利机构，则提供登记证书复印件。（经营范围含消毒产品销售）

2、提供具有良好的商业信誉承诺书及具有健全的财务会计制度承诺函。

3、提供具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺书。

4、提供开标日前任意一个月的缴纳税收和社保的银行缴款凭证或税务、社保部门出具的证明材料复印件（注：可提供承诺函）。

5、提供参加本次比选采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺书（公司成立不足三年的从成立之日起算）。

6、承诺与其他供应商之间，单位负责人不为同一人而且不存在直接控股、管理关系的承诺书。

7、法定代表人/单位负责人授权委托书（法定代表人/单位负责人或自然人直接参与投标的除外）、生产厂家及上级代理商授权书。

8、生产厂家/上级代理商营业执照、生产厂家消毒产品生产企业卫生许可证。

9、提供消毒产品卫生安全评价报告复印件（非消毒产品除外）。

**六、报名方式及截止时间：**请潜在比选人致电三台县人民医院采购办报名，报名电话：0816-5222252，报名时间：2024年6月25日至2024年6月27日8:00～12:00、14:30～18:00（北京时间，法定节假日除外）。

**七、响应文件递交截止时间：**2024年07月02日12：00（北京时间）。

**八、响应文件递交地点、方式及截止时间：**

1、响应文件一式两份（一正一副，密封）必须在保证在响应文件递交截止时间前邮寄（顺丰快递）至三台县人民医院采购办（云老师收，收件电话：0816-5222252）。逾期送达或密封和标注不符合比选邀请文件规定的响应文件恕不接受。本次比选只接受邮寄的响应文件，邮件封面注明项目名称；

2、一次性报价，报价超过采购最高限价为无效响应文件；

3、供应商无须到开标现场，请保持通讯畅通。

**九、比选时间：**2024年07月02日15：00（北京时间）。

**十、比选地点：**三台县人民医院行政楼二楼会议室。

**十一、比选结果公告将在三台县人民医院官网以公告形式发布。**

**十二、联系方式**

采购人：三台县人民医院

地 址：三台县潼川镇解放下街139号

联系人：张老师

电 话：0816-5222252

**第二章 技术、商务要求**

**一、技术参数及要求**

（一）追溯专用标签

1.尺寸（长\*宽）mm：65mm\*50mm（500张/卷）/47mm\*30mm（900张/卷）；

2.标贴上追溯信息保存年限≥三年；

3.标贴使用复合纸材，整个标签需使用模切线条将其分为三个功能区，既有牢固度又保证方便揭下；

4.为适应不同粘贴表面，标贴应使用双层不干胶，上层胶为可移胶，下层胶为永久胶，经过灭菌程序后仍有足够粘性用于留档粘贴；

5.面纸有预切的易揭角，筒芯内径采用国际标准一英尺规格；

▲6.标签材质符合国家标准并且满足：180°剥离强度平均值达到 5.8（N/cm）、90°剥离强度平均值达到 4.1（N/10mm）；拉伸强度平均值达到 18.86（N/cm）、持粘性平均值达到 230（s）；初粘性达到 10#球需提供由第三方检测机构出具的参数检测证明文件；

▲7.标签可与追溯系统进行信息化对接识别证明；

▲8.标签需匹配追溯系统，可自动识别标签属性及尺寸大小。

（二）追溯专用碳带

1.尺寸（宽mm\*长m）：70mm\*300m；适用于追溯标签的配套使用；

2.碳带使用混合基材质，可耐高温≥ 134℃，确保高温灭菌后无融化现象；

3.碳带宽度必须大于配套标签的宽度，确保打印信息无缺失；

▲4.碳带材质需符合国内外行业标准，并且铅、汞含量≤ 2mg/kg。需提供第三方检测机构出具的参数检测证明文件。

（三）器械包追溯身份牌

1.尺寸（长\*宽）mm：90mm\*60mm/90mm\*80mm；

2.不锈钢材质，正反面电镀蓝色与器械进行区分；

3.可耐高温≥134℃，高温后无形变；

4.身份牌留有足够的空白区域打印条码等信息；

5.需配套提供数据采集和印制过程服务。

**二、商务要求**

1.质量保证：保证所有耗材的质量标准符合国家标准和行业标准。包装，标识，标签，说明书等应符合国家标准和行业标准。

2.报价：报价包括货物和服务全过程和招标文件规定的其它全部费用。

3.交货期及地点：接到医院订单计划后，2小时内响应，紧急计划12小时内送至医院指定地点，常规计划48小时内送至医院指定地点。

4.验收：按照比选文件技术、服务要求、响应文件响应情况和国家、行业标准进行验收。

5.售后服务：产品存在质量问题或包装破损污染，须提供免费更换。

6.付款方式：每月结算（验收合格后，按照入库数量提供使用详情，并由科室确认证明，收到正式发票后每月支付1次货款）。

**注：所有的商务要求均为实质性要求，负偏离将导致响应文件无效。**

# 第三章 响应文件格式和要求

**一、响应文件要求：响应文件需具有的资料(仅有但不限于)**

**（一式两份，一正一副，封面注明项目名称和包号，报价为一次性报价。）**

1、如比选申请人为法人单位，则提供有效的企业营业执照副本复印件；如比选申请人为事业单位，则提供事业单位法人证书副本复印件；如比选申请人为非盈利机构，则提供登记证书复印件。（经营范围含消毒产品销售）

2、提供具有良好的商业信誉承诺书及具有健全的财务会计制度承诺函。

3、提供具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺书。

4、提供开标日前任意一个月的缴纳税收和社保的银行缴款凭证或税务、社保部门出具的证明材料复印件（注：可提供承诺函）。

5、提供参加本次比选采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺书（公司成立不足三年的从成立之日起算）。

6、承诺与其他供应商之间，单位负责人不为同一人而且不存在直接控股、管理关系的承诺书。

7、法定代表人/单位负责人授权委托书（法定代表人/单位负责人或自然人直接参与投标的除外）、生产厂家及上级代理商授权书。

8、生产厂家/上级代理商营业执照、生产厂家消毒产品生产企业卫生许可证。

9、提供消毒产品卫生安全评价报告复印件（非消毒产品除外）。

**二、响应文件格式**

1.本章所制响应文件格式，除格式中明确将该格式作为实质性要求的，一律不具有强制性，比选申请人应根据比选文件要求及实际情况进行填写。如果比选申请人响应文件相关资料和本章所制格式不一致的，比选小组将在比选时以响应文件不规范予以比选申请人修正。

2.本章所制响应文件格式有关表格中的备注栏，由比选申请人根据自身响应情况作解释性说明，不作为必填项。

3.本章所制响应文件格式中需要填写的相关内容事项，可能会与本比选项目无关，在不改变响应文件原义、不影响本项目比选需求的情况下，比选申请人可以不予填写，但应当注明。

**第四章 评标与定标**

本项目采取综合评分定标原则，按比选文件中规定的评标方法和标准，对未作无效投标处理的响应文件进行技术、服务、商务等方面评估，综合比较与评价，并进行综合评分，符合资格供应商不足3家，不予评审。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素及权重** | **分值** | **评分标准** | **说明** |
| 1 | 报价30% | 30 | 以本次符合要求的最低的有效投标报价为基准价，投标报价得分=（基准价／投标报价）×30（保留小数点后两位，四舍五入）。 | 以开标一览表为准，评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。 |
| 2 | 技术参数和配置54% | 54 | 完全符合招标文件要求没有负偏离得54分；星号条款(标注▲)的技术参数，一条不满足扣7分，非星号条款的技术参数，一条不满足扣2分（实质性要求除外），扣完为止。 | 带“▲”号参数须提供产品说明书或检测报告作为佐证，不提供不得分。 |
| 3 | 产品使用业绩6% | 6 | 投标人提供2022年1月1日（含）以来类似业绩（时间以合同签订时间为准），每提供一个销售合同或供货证明得1分，最多得6分。（注：须合同复印件或中标/成交通知书复印件/发票并加盖公章。） | 类似业绩指：同品牌同型号产品销售业绩。 |
| 4 | 售后服务承诺及应急保证措施10% | 10 | 投标人提供售后服务方案包含：①响应时间、②响应措施、③服务能力（包括但不限于人员和设备设施的保障能力）、④应急方案及措施。内容完整并满足项目需求得10分，每缺少一项内容扣2.5分，每有一项内容存在缺陷的扣1分，扣完为止。 |  |

**附件**

**第一部分 “资格证明文件”格式**

**格式1-1**

**一、封面**

**（正本/副本）**

 **项目**

**资格性响应文件**

**比选申请人名称：**

**时 间： 年 月 日**

**格式1-2**

**二、法定代表人/单位负责人授权书**

三台县人民医院：

本授权声明： （单位名称） （法定代表人/单位负责人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方参加 项目比选采购活动的合法代表，以我方名义全权处理该比选采购活动的有关比选、报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

授权代表签字：

日 期： 年 月 日

注：1.比选申请人为法人单位提供“法定代表人授权书”，为其他组织提供“单位负责人授权书”，比选申请人为自然人时提供“自然人身份证明材料”。

2.附法定代表人/单位负责人和授权代表身份证（正反面）或护照复印件（复印件加盖公章）。

3.响应文件由比选申请人法定代表人/单位负责人签字的，可不提供授权书，但须提供附法定代表人/单位负责人身份证（正反面）或护照复印件（复印件加盖公章）。

4.所提供的身份证明材料必须在有效期内。

**格式1-3**

**三、承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次比选项目的比选申请人，根据比选文件要求，现郑重承诺如下：

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；

5.参加比选采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.完全接受和满足本项目比选文件中规定的实质性要求，如对比选文件有异议，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。

7.在参加本次比选采购活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他比选申请人参与同一合同项下的比选采购活动的行为。

8.比选申请人未对本次比选项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

9.在参加本次比选采购活动中，不存在和其他比选申请人在同一合同项下的比选项目中，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。

10.响应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。

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。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

授权代表签字：

日 期： 年 月 日

**格式1-4**

**四、比选申请人、报价产品资格、资质性及其他类似效力要求的相关证明材料**

**注：比选申请人应按比选文件相关要求提供证明材料，格式自拟。**

**第二部分 “其它响应文件”格式**

**格式2-1**

**一、封面**

**（正本/副本）**

 **项目**

**其它响应文件**

**比选申请人名称：**

**时 间： 年 月 日**

**格式2-2**

**二、响应函**

三台县人民医院：

1.我方全面研究了“ ”项目比选文件，决定参加贵单位组织的本项目比选采购。

2.我方自愿按照比选文件规定的各项要求向比选人提供所需货物/服务。

3.一旦我方成交，我方将严格履行比选合同规定的责任和义务。

4.我方为本项目提交的资格响应文件正本 份，副本 份；其它响应文件 份，副本 ，用于比选报价。

5.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。

6.本次比选，我方递交的响应文件有效期为比选文件规定起算之日起 天。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

联系电话：

日 期：年月日

**格式2-3**

**三、比选申请人基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 比选申请人名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 组织结构 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 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 |  | 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 |  |

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**格式2-4**

**四、技术、服务要求应答表**

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **比选文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注意：1.比选申请人必须把比选文件第二章的技术要求逐条列入此表，未列入的视为负偏离。

2.比选申请人必须据实填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**格式2-5**

**五、商务要求应答表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **比选文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** | **备注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注意：1.比选申请人必须把比选文件第二章的商务要求逐条列入此表，未列入的视为负偏离。

2.比选申请人必须据实填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**格式2-6**

**六、比选申请人类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **是否通过验收** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：比选申请人（仅限于比选申请人自己的）以上业绩需提供有关书面证明材料。“合同金额”需提供合同复印件；“是否通过验收”需提供合同验收合格或用户单位书面证明材料。**

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**格式2-7**

**七、比选申请人本项目管理、技术、服务人员情况表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 职务 | 姓名 | 职称 | 常住地 | 资格证明（附复印件） |
| 证书名称 | 级别 | 证号 | 专业 |
| 管理人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 技术人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 售后服务人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**格式2-8**

**八、满足实质性要求承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次比选项目的比选申请人，根据比选文件要求，现郑重承诺如下：

完全接受和响应本项目比选文件中规定的实质性要求。

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追究法律责任。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日期： 年 月 日

**格式2-9**

**九、知识产权承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次比选项目的比选申请人，根据比选文件总则“知识产权（实质性要求）”规定，现郑重承诺如下：

1.我单位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，由我单位承担所有相关责任。

2.比选人享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。

3.我单位如在项目实施过程中采用自有知识成果，我单位将在响应文件中进行声明，并提供相关知识产权证明文件。使用该知识成果后，我单位将提供开发接口和开发手册等技术文档，并承诺提供无限期技术支持，比选人享有永久使用权（含比选人委托第三方在该项目后续开发的使用权）。

4.如采用的知识产权不是我单位所拥有的，则我单位响应文件中的报价已经包括合法获取该知识产权的相关费用。

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结果并追究法律责任。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日期： 年 月 日

**格式2-10**

**十、报价表**

**项目名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **生产厂家** | **规格型号** | **计价单位** | **单价****（元）** | **交货期** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计（元）： 大写： |

注：1.报价说明：

1.1 如产品为中华人民共和国关境内提供的货物，则报价应是最终用户验收合格后的总价，包括设备运输、保险、代理、安装调试、培训、税费、系统集成费用、知识产权费用和伴随货物交运的有关费用。

1.2 如产品为中华人民共和国关境外提供的货物，则报价应是最终用户验收合格后的总价，包括产品出厂费用、全部关税、增值税和其它税费、国内外运输与保险费、装卸费、报关及商检费用、代理、安装调试、培训、系统集成费用、知识产权费用和伴随货物交运的有关费用。

2.供应商如果需要对其它内容加以说明，可在备注一栏中填写。

比选申请人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日期： 年 月 日