**三台县人民医院**

**院内采购文件**

**项目名称：公务用车租赁服务采购项目（第二次）**

**编制日期：2024年7月29日**

**第一章、磋商邀请**

# 根据我院工作需要，拟对公务用车租赁服务采购项目（第二次）采取院内竞争性磋商方式实施采购，特邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的采购。

**一、基本情况**

1.项目名称：公务用车租赁服务采购项目（第二次）

2.采购方式：院内竞争性磋商

**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.具有履行合同所必须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；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.供应商及其现任法定代表人、主要负责人无行贿犯罪记录；

7.法律、行政法规规定的其他条件；

8.具有汽车租赁备案证明或道路运输证。

**三、报名时间及方式：**请潜在供应商致电三台县人民医院采购办报名，报名电话：0816-5222252，联系人：云老师、邹老师；报名时间：2024年7月30日至2024年8月1日8：00～12：00、14：30～18：00（北京时间，法定节假日除外）。

**四、递交响应文件截止时间：**2024年8月6日15：00。

**五、磋商地点：**三台县人民医院行政楼二楼会议室（一）。

**六、磋商时间：**2024年8月6日15：00。

**七、**本磋商邀请在三台县人民医院官网上以公告形式发布。

**八、采购人：**三台县人民医院

**九、项目咨询人、联系电话：**骆老师-15196222177

三台县人民医院采购办

2024年7月29日

**第二章 磋商方案**

我院根据工作需要，拟对公务用车租赁服务采购项目（第二次）采取院内竞争性磋商方式实施采购，特邀请符合本次代理要求的供应商参加本项目的采购。

**一、采购人：**三台县人民医院

**二、项目名称：**公务用车租赁服务采购项目（第二次）

三台县人民医院公务用车租赁1家公司 ；租赁期限：1年。

**三、参数、服务要求**

（一）服务范围：主要服务范围在绵阳市，其他服务范围覆盖四川省内、重庆等地。

（二）车型要求：轿车、越野车、商务车、客车。

（三）具体服务要求

1.供应商根据采购人工作需求提供相应车型车辆、配备合格驾驶人员；车辆设施、性能完好，车龄不超过5年，行使里程在10万公里以内。

2.车辆驾驶人员持有效驾驶证件，身体健康、品行端正，年龄在50岁以内且驾龄在5年以上。

3.驾驶人员的劳动合同、工资、社保、商业保险等由供应商负责办理，驾驶人员与供应商产生任何的劳动争议，与采购人无关，对采购人造成的一切损失，供应商须负责赔偿。

4.服务期间驾驶人员须服从采购人的管理，若采购人对驾驶人员不满意，有权要求更换，供应商应当在接到采购人通知后1个工作日内更换新的驾驶人员。

5.供应商应及时响应采购人提出的用车需求，采购人提出需求后，服务供应商须1小时内予响应，并在要求时间内提供车辆。

6.用于租赁服务的车辆保险及年检均合法有效，提供服务的车辆需保持清洁干净。

7.租赁车辆如果遇到车辆故障或车辆发生事故而影响使用时，供应商应在4小时内提供不低于原品牌配置的代替车辆，保证采购人正常开展工作。

8.供应商承担交通违法、肇事等行为造成的一切后果，包括有关部门的罚款、扣分或交通事故赔偿等；采购人人员乘坐车辆过程中发生的任何人身伤亡、财产损失等安全事故（采购人人员人为造成事故除外），一切法律后果由供应商承担；因此对采购人造成的损失，供应商应进行赔偿。

（四）商务要求（实质性要求）

1.租金计费方式

承租方式为按天数计算租金，实行包干价（包括基本租车费和驾驶人员劳务费），基本租车费报价包括车辆折旧、保险、维修、保养、救援、燃油费、过路费、泊车费、交通违章、驾驶员劳务费、驾驶人员工作期间食宿、开票税金等费用。

租赁服务清单详见附件1：“三台县人民医院公务用车租赁服务清单”。

2.付款方式

每季度结算一次，每次结算前先由供应商和采购人核对和确认租车行程无误后，再由供应商开具等额合法的税务发票。采购人于收到发票之日起15日内，以转账支付的方式支付费用至供应商指定账户。

**四、采购预算**

单价采购，预算总费用25万元。

**五、响应文件的数量、密封及递交**

1.响应文件递交时间：2024年8月6日15：00。

2.响应文件递交地点：三台县人民医院行政楼二楼会议室（一）。

3.响应文件份数：叁份（一正二副）。

4.响应文件密封：正副本密封到一个密封袋内，封口处加盖供应商公章。

5.逾期送达的或者未送达指定地点的，采购人不予受理。

**六、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.具有履行合同所必须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；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.供应商及其现任法定代表人、主要负责人无行贿犯罪记录；

7.法律、行政法规规定的其他条件；

8.具有汽车租赁备案证明或道路运输证。

**七、响应文件需具有的资料(仅有但不限于)**

1.法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书；

2.企业法人营业执照（副本复印件，加盖公章）；

3.商业信誉承诺函；

4.供应商具有健全的财务会计制度承诺函；

5.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函；

6.无行贿犯罪记录的承诺函；

7.具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的承诺函；

8.无重大违法记录的书面声明；

9.具有汽车租赁备案证明或道路运输证；

10.报价函。

**八、评审与定标**

在密封报价的基础上，进行一轮或多轮磋商,本项目采取综合评分定标原则，按磋商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价格、业绩、人员、服务方案等方面综合评价，并进行评分，符合资格条件供应商不足3家，不予评审。

**评分细则：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素及权重 | 分值 | 评分标准 | 说明 | 评分因素类别 |
| 1 | 报价 | 20 | 分类报价：  一类（6分）5座轿车或SUV；  二类（5分）7座商务车；  三类（3分）客车19座；  四类（3分）、客车39座；  五类（3分）客车55座；  分类评标基准价是指满足招标文件要求且各分类投标价格最低的有效投标报价。  分类得分=分类评标基准价÷分类投标价×各分类分值。  分类无此类车型的此分类不得分。  总得分=各分类得分之和 |  | 共同评分因素 |
| 2 | 技术和服务能力 | 27 | 1.根据供应商提供的服务措施和实施方案的实际性、合理性、内容是否详尽具体、可操作性等方面综合评审，服务方案中包含但不限于服务组织管理体系完整；汽车租赁服务流程清淅；安全保障措施针对性强；工作人员及驾驶人员配置及培训计划详细；服务措施便捷，提供其他特惠绿色服务（免费提供车辆接送、车辆内饰、人文关怀、救援及其它服务）等措施的，能充分体现且能最大限度保障项目有效实施的得20分，经评审委员会评审认定供应商提供的服务措施和实施方案每缺少一项或该项内容不完整或不满足要求的扣2分，直至本项分值扣完为止。（提供服务方案）  2.截止本项目开标日，提供车龄5年（含5年）以内车辆（以行驶证为准），每提供1个得1分，最多得7分。 | 1.提供服务措施和实施方案。  2.提供车辆行驶证复印件，车辆必须为公司所有（私人车辆不得分）。 | 共同评分因素 | |
| 3 | 商务指标 | 40 | **一、**对供应商管理制度健全情况进行评审，严格按照《汽车租赁业管理暂行规定》和《四川省道路运输管理条例》开展相关业务情况的，完全满足项目需要的得6分；较为合理的得4分；一般的得2分；不提供不得分。  **二、**车辆保险：1.三者险保额50万元以下的，不得分；50万元的，每1辆车得0.2分；100万元的，每1辆车得0.4分；150万元（含）以上的，每1辆车得0.6分；最多得12分。  2.车上人员责任险保额10万/人以下的，不得分；10万/人的，每1辆车得0.1分；15万/人的，每1辆车得0.2分；20万/人及以上的，每1辆车得0.4分；最多得4分。  **三、**安全及人员保障：1.拟投入本项目具有安全员资格证书的安全员2名得3分，2名以上得5分。  2.汽车租赁公司与第三方劳务公司签订合作协议，提供驾驶员劳务服务。10人（含10人）得3分。每多1人得0.5分，最多5分。  **四、**供应商2021年以来类似项目业绩每个得1分，最多得8分。（提供与相关部门或单位签订的合同或中标通知书复印件等证明材料为准。） | 一、提供管理制度。  二、附自有车辆全年度的商业险保单复印件。  三、1.提供证书复印件。  2.提供与劳务公司的聘用合同/协议  四、以中标通知书或合同复印件为准。 | 共同评分因素 | |
| 4 | 其他服务保障 | 5 | 1.有为公司租赁车辆提供日常维修服务，供应商在服务区域内签订有一类维修资质的维修企业得3分、二类维修资质的维修企业得2分，三类及以下或未提供的不得分。  2.租赁公司有1辆新能源汽车的得1分，多1辆加0.5分，最高得分2分。 | 1.提供维修保障协议及维修企业资质证件原件扫描件。  2.提供车辆行驶证复印件。 | 共同评分因素 | |
| 5 | 售后服务保障 | 8 | 根据供应商与项目目的地距离、响应时间、服务承诺、服务措施、服务态度等进行综合比较评分，优得8分，良好得6分，一般得4分，差不得分。 | 提供售后服务方案 | 共同评分因素 | |

**九、结果公告与合同签订**

本项目结果公告将在评审结束后2个工作日内在医院官网进行公示，公示期无异议，采购人与成交供应商签订合同。

响应文件格式

**响应文件**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**供应商全称（盖章）：**

**2024年 月 日**

**承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次磋商项目的磋商申请人，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和健全的财务会计制度；

（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）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）完全接受和满足本项目采购文件中规定的实质性要求，如对采购文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对采购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。

（七）在参加本次采购活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他磋商申请人参与同一合同项下的采购活动的行为。

（八）磋商申请人未对本次磋商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。

（九）在参加本次采购活动中，不存在和其他磋商申请人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。

（十）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。

供应商（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

**磋商申请人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 磋商申请人名称 |  | | | | | | | | | | |
| 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 |  | | | | | | | | | | |

供应商（加盖公章）：

法定代表人/授权代表（签字或加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**技术要求、商务要求应答表**

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **磋商文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注意：1.磋商申请人必须把磋商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.磋商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。

供应商（加盖公章）：

法定代表人/授权代表（签字或加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**磋商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：磋商申请人（仅限于磋商申请人自己的）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。**

供应商（加盖公章）：

法定代表人/授权代表（签字或加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**磋商申请人本项目管理、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 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商（加盖公章）：

法定代表人/授权代表（签字或加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**满足实质性要求承诺函**

三台县人民医院：

我公司作为本次磋商项目的磋商申请人，根据磋商文件要求，现郑重承诺如下：

完全接受和响应本项目磋商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。

供应商（加盖公章）：

法定代表人/授权代表（签字或加盖个人名章）：

日期： 年 月 日

**商业信誉承诺函**

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**

**能力的承诺函**

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

**具有依法缴纳税收和社会保障资金良好**

**记录的承诺函**

三台县人民医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

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

**无重大违法记录的书面声明**

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。

**公司资质和服务方案等（格式自拟）**

附件1

三台县人民医院公务用车租赁服务清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类 型 | 地 点 | 计 价 标 准/次（当日往返） | | | | |
| 5座轿车或SUV | 7座商务车 | 客车19座 | 客车39座 | 客车55座 |
| 三台县内 | 北坝、潼川、新德 |  |  |  |  |  |
| 灵兴、断石、乐安、中新镇 |  |  |  |  |  |
| 芦溪、新鲁、老马、刘营、石安、富顺、古井、建平、八洞、西平、秋林、三元、塔山、新鲁、观桥、新生、景福 |  |  |  |  |  |
| 龙树、忠孝、立新、紫河、建中、永明、鲁班、金石、中太、郪江 |  |  |  |  |  |
| 绵阳市内 | 涪城区、游仙区（含高新区、经开区、科创园区）、盐亭县 |  |  |  |  |  |
| 平武县 |  |  |  |  |  |
| 江油市、安州区、梓潼县、北川羌族自治县 |  |  |  |  |  |
| 绵阳市外 | 成都 |  |  |  |  |  |
| 南充、广安 |  |  |  |  |  |
| 泸州 |  |  |  |  |  |
| 德阳 |  |  |  |  |  |
| 遂宁 |  |  |  |  |  |
| 达州、巴中、广元 |  |  |  |  |  |
| 红原 |  |  |  |  |  |
| 西昌、康定、马尔康 |  |  |  |  |  |
| 攀枝花 |  |  |  |  |  |
| 重庆 |  |  |  |  |  |
| 乐山、雅安 |  |  |  |  |  |
| 备 注 | 1.承租方式为按车辆往返计算租金，实行包干价（包括基本租车费和驾驶人员劳务费），基本租车费报价包括车辆折旧、保险、维修、保养、救援、燃油费、过路费、泊车费、交通违章、驾驶员劳务费、驾驶人员工作期间食宿、开票税金等费用。 2.未涉及到的到其他市、州参考上表同里程城市用车价格。  备注：每天用车为当天一个往返价格。 | | | | | |