丘北县中医医院医院专用洗涤剂、保洁员工作服、不锈钢手术圆凳项目采购

谈

判

文

件

项目编号：丘中医采QBXZYYY20220729-001

采购人：丘北县中医医院

二0二二年七月

丘北县中医医院医院专用洗涤剂、保洁员工作服、不锈钢手术圆凳项目谈判采购公告

根据《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购非招标采购方式管理办法》（财政部74号令）等有关法律、法规的规定，丘北县中医医院将对医院专用洗涤剂、保洁工作服、不锈钢手术圆凳项目组织谈判采购。欢迎满足要求的供应商参与本项目。

一、项目概况

（一）项目名称：医院专用洗涤剂、保洁员工作服、不锈钢手术圆凳项目谈判采购

（二）项目编号：丘中医采QBXZYYY20220729-001

（三）采购内容及要求：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标段 | 项目名称 | 技术参数 | 预算单价（元） | 单位 | 数量 |
| 1（医院专用洗涤剂） | A剂强力洗衣粉 | 1．去污除血，增白增艳，能有效提高白色织物的白度。  2．总活性物含量57,去污力比值总和>3.3不含磷。（约20kg/桶） | 300.00 | 桶 | 据实结 算 |
| B剂强力去污膏 | 1．能有效提高A剂的去污力，主要清洗重油污型织物。  2．总活性物含量30不含磷。约20kg/桶 | 200.00 | 桶 | 据实结算 |
| C剂去血消毒助洗剂 | 1．去污除血增强剂，能有效提高A、B剂的除血去油能力。  2．活性氧含量13不含磷。约20kg/桶 | 200.00 | 桶 | 据实结 算 |
| 2 | 保洁员工作服 | 面料材质：棉涤混纺；款式：长款西服领（衣长98CM），松紧袖，双侧兜和左上兜，天蓝色。 | 60.00 | 件 | 50 |
| 3 | 不锈钢手术圆凳 | 1.规格： 四脚设计，稳固、耐用。2.整体采用优质SUS304不锈钢制作。3.采用螺杆升降结构，底部带不锈钢圆圈。 | 260.00 | 个 | 25 |

（四）1.允许响应人对谈判项目清单中各标段进行分项响应；

2.本项目设三个标段。

（五）交货地点：丘北县中医医院内指定地点。

（六）预算合计金额：1标段4.126万元（据实结算）；2标段0.3万元；3标段0.65万元。

（七）服务期限：1标段2年，据实结算；2标段、3标段按招标数量结算服务。

（八）质量要求：提供商品符合国家规定的质量及卫生标准。

二、供应商资质及谈判文件要求

（一）具有独立承担民事责任的能力：供应商必须是在中华人民共和国境内注册具有独立法人资格的企业，提供有效的营业执照（经营范围须含本项目的业务范围）等证明文件，复印件加盖公章；

（二）供应商须提供2019年至今在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（重大违法记录，是指供应商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），详见附件1；

（三）供应商未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）失信惩戒对象及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息记录”截图并加盖公章；

（四）供应商须具备完成本项目所必须的能力（提供质量保证承诺书---自拟）；

（五）供应商法人身份证明，本人签字，法人授权委托书、代理人身份证复印件加盖公章；详见附件2；

（六）各项产品报价单，报价单中必须包含产品品牌、规格、型号等信息；详见附件3；

## （七）技术偏离表；详见附件4；

（八）提供谈判承诺函；详见附件5；

以上资料按照顺序整理成册装订作为谈判文件，谈判文件一式二份，正、副各一份，密封完好封口处加盖公章 ，封面必须写明供应商名称、项目编号、项目名称、开标日期和时间、样品等信息。

三、注意事项

（一）本采购项目无需提前报名，不用购买谈判文件；

（二）供应商负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段谈判；

（三）本项目不得转包、不接受联合体响应；

（四）本项目1标段拟中标后试用期为3个月，3个月后由使用科室进行评价，评价达标方可继续使用，评价不达标终止履约合同。

（五）本项目2标段需提供样品，采购活动结束后，对于未中标人提供的样品，我院及时退还或者经未中标人同意后自行处理；对于中标人提供的样品，我院按照规定进行保管、封存，并作为履约验收的参考（中标后加医院logo刺绣设计）。

（六）由于疫情原因，本次响应文件采用邮寄方式递交，递交的响应文件需按照谈判文件要求密封完好。

四、谈判规则

（一）各潜在响应人按抽签顺序进行报价和答疑。

（二）谈判小组组成：院内相关科室专业技术人员3人及以上单数。

五、谈判方式

（一）本项目谈判采用“腾讯会议”方式进行，请潜在供应商在谈判响应文件递交截止时间之前与我院联系，以便谈判。

（二）谈判小组将对所有参与谈判的供应商资质进行审查，针对资质合格的供应商从商务条件、技术能力、报价、售后服务等方面进行综合评分。

（三）首次谈判实质性响应供应商不少于3家；二次及以上谈判，实质性响应供应商少于3家时，谈判小组在1家或2家的基础上进行谈判。

六、响应文件递交及谈判时间、地点及要求

（一）响应文件递交截止时间：2022年8月12日下午15时止。

（二）响应文件递交地点：云南省文山州丘北县中医医院（护城路1号）门诊综合楼5楼513室采购科；联系人：杨老师、张老师。

（三）联系电话：0876-4129986；联系时间：2022年7月29日至2022年8月12日下午15时止，每日上午08:30时至11:30时，下午14:30时至17:30时（法定公休日、法定节假日除外）。

（四）谈判时间：2022年8月12日下午15时；

谈判地址：丘北县中医医院门诊综合楼5楼第一会议室。

（五）响应文件逾期未邮寄到达的或者未送达指定地点的，采购人不予受理。

七、公告发布媒体

本次采购公告及采购有关的通知在“丘北县中医医院”网站上发布，供应商应在递交响应文件前随时查看，以获取最新信息。因供应商未查看网站信息导致的一切后果由供应商自行承担。我单位对其他网站或媒体转载的公告及公告内容不承担任何责任。

八、监督

本次谈判全程由党务办监督，项目参与供应商对中标结果如有异议，可在公示期内书面方式提出。

监督电话：0876-4122771

**附件1：无重大违法记录声明**

丘北县中医医院：

我公司参与“丘北县中医医院 项目”谈判采购，我公司郑重声明：我方2019年至今在经营活动中无重大违法活动记录，符合《中华人民共和国招标投标法》《中华人民共和国政府采购法》的规定。我方对此声明负全部法律责任。

特此声明

声明人：

年 月 日

**附件2：法人代表证明书及授权委托书**

1、**法定代表人资格证明书**

公司名称（盖章）：

地址：

公司法人姓名：　　　　　，性别：　　　，年龄：　　岁，职务：　　　　　，系　　　　　　　　　　　　公司的法定代表人。

附：法定代表人身份证复印件粘贴处

|  |
| --- |
| 正面 |
| 反面 |

2、**授权委托书**

本人　　　　　　系　　　　　　　　公司的法定代表人，现委托　　　　　　　为我公司代理人。代理人根据授权，以我公司名义与丘北县中医医院开展以下活动：1.销售谈判；2.签订合同及文件；3.购销商品对账；4.传递发票等票据资料；5.医院一切来往业务、事项谈判，在以上授权范围内，受委托代理人从事的一切活动产生的法律后果由委托人全部承担。

附：代理人身份证复印件粘贴处

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证复印件正面 | 身份证复印件反面 |

受委托代理人签字：

受委托代理人身份证号码：

受委托代理人联系电话：

委托公司（盖章）名称：

公司地址：

公司联系电话：

法定代表人签字：

委托期限：　　　　　　　　　　至

**附件3：丘北县中医医院谈判分项报价表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 品牌 | 型号和规格 | 数量 | 货物来源和制造商名称 | 单价（元） | 总价（元） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 总计：大写： 小写： | | | | | |  |  |

公司全称**（加盖公章）**：

法定代表人或委托代理人(签字)：

注：1、如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。

2、如果不提供详细分项报价将视为没有实质性响应询价通知书。

## 

## 附件4： 技术规格偏离表

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 谈判文件技术规范、要求 | 谈判响应文件对应规范 | 偏离情况 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：表格中“偏离”一列，供应商只能如实填写“正偏离”、“负偏离”或“无偏离”。凡投标内容高于谈判文件要求的，按“正偏离”填写；低于谈判文件要求的，按“负偏离”填写；满足谈判文件要求的，按“无偏离”填写。并在“谈判响应文件对应规范”一列中写明技术参数。

供应商：（加盖公章）

法定代表人或委托代理人(签字)：

年 月 日

## 附件5： 谈判承诺函

致：

我方仔细研究了贵方的（项目名称）(项目编号：)项目谈判文件的全部内容，正式授权下述签字人（姓名和职务）全权代表供应商（供应商全称）参加投标，并提交谈判响应文件。

一、提供规定的全部谈判响应文件：

（一）按谈判文件供应商须知和技术规格要求提供的有关文件。

二、据此函，我方同意如下：

（一）按谈判文件项目需求及技术要求，投标总报价（大写）元，人民币(￥ )，在（服务周期）完成交货。

（二）我方已详细审查全部谈判文件，包括澄清文件(如果有的话)。我方完全理解相关文件要求，并承担对这方面有不明及误解的后果。

（三）同意应贵方要求提供与本投标有关的任何数据或资料，并保证数据和资料的完整性和真实性。

（四）本谈判响应文件有效期至递交截止时间后60日历天内，在此期间本谈判响应文件之规定对我方具有约束力；

（五）完全理解贵方不一定要接受最低报价的供应商为中标人的行为。

（六）如我方中标：

1.我方承诺在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内与你方签订合同，并履行相应的合同责任和义务。

2.我方承诺所投内容无虚假应标，若出现中标内容与我方谈判响应文件中所响应的技术条款不一致的情况，我方愿承担一切后果。

3.我方承诺将承担质保期内的售后服务及保修责任。

（七）我方在此声明，所递交的谈判响应文件及有关资料内容完整、真实和准确。

与本投标有关的正式通讯地址为：

地址：邮政编码：电话：传真：

开户名称：供应商（加盖电子公章）：

开户银行：帐号：法定代表人（签名）：

年月日