**采 购 文 件**

**项目名称：安徽医科大学附属口腔医院工作制服采购项目**

**采购人：安徽医科大学附属口腔医院**

二〇二一年十一月

目 录

[一、重要提示 2](#_Toc87452189)

[二、采购公告 3](#_Toc87452190)

[三、采购需求 5](#_Toc87452191)

[四、评审办法 7](#_Toc87452192)

[五、响应文件及要求 9](#_Toc87452193)

[（一）授权书 9](#_Toc87452194)

[（二）无重大违法记录声明 10](#_Toc87452195)

[（三）非联合体投标声明 11](#_Toc87452196)

[（四）报价一览表 12](#_Toc87452197)

[（五）分项报价表 13](#_Toc87452198)

[（六）供应商资格证明文件 14](#_Toc87452199)

[（七）供货方案（供应商根据自身情况自行编写） 15](#_Toc87452200)

[（八）供应商认为应当提供的以及采购文件要求的其他证明材料（如有） 16](#_Toc87452201)

# 一、重要提示

1、供应商须严格按照采购文件的要求进行响应。响应文件条理清楚、一目了然，便于评审。供应商需对本采购文件描述的全部内容进行投标，否则投标将被否决。

2**、开标时间：2021年11月17日10:00(北京时间)。请供应商在开标时间之前将响应文件及样品送达**安徽医科大学梅山路校区（梅山路81号）健行楼五楼516会议室，否则响应文件将被拒绝接受。

3、响应文件一式3份，其中正本1份，副本2份。响应文件应条理清楚、一目了然、便于评审。响应文件须装订成册并密封，否则响应文件不予接受。响应文件封面上注明正副本，如有不符，以正本为准，并从正文第一页开始连续、逐页编页码，并与目录相对应。

# 二、采购公告

**一、采购项目名称及内容：**

1.采购人：安徽医科大学附属口腔医院；

2.项目编号：KQY202108

3.项目名称：安徽医科大学附属口腔医院工作制服采购项目；

4.采购内容：具体内容详见采购文件内容并以采购文件要求为准。

5.采购预算：83140元；

6.采购方式：询比；

7.采购范围：详见采购需求；

8.资金来源：自筹资金。

**二、资格要求：**

1、投标人须具有有效的营业执照；

2、本项目不接受联合体投标；

3、供应商在参加此项目采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录；

4、本项目提交报价文件截止前，未被“信用中国”网站列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单、未被“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

**三、报名时间及方式：**

1、报名时间：2021年11月10日起-2021年11月16日止（工作日，上午8:00-11:30，下午14：30-17:30，北京时间）；

2、报名方式：投标人可于规定时间内通过**电子邮件**方式报名并通过网页附件自行下载采购文件。[报名邮箱 1049311259@qq.com](mailto:报名邮箱%201049311259@qq.com)。

3、报名请提供下列材料：营业执照、法人委托书、联系人及联系方式，所有材料需加盖报名单位公章。

**四、开标时间、地点：**

1、开标日期：2021年11月17日上午10:00（北京时间）；

2、开标地点：安徽医科大学梅山路校区（梅山路81号）健行楼五楼516会议室。

**五、联系方式：**

招标部门联系人：华老师 樊老师

联系电话：0551-65160286

使用部门联系人：高老师

联系电话：0551-65167166

# 三、采购需求

**一、需求清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **款式名称** | **数量/(套)** | **预算单价（元/套）** | **备注** |
| 1 | 护士装 | 216 | 100 | 颜色：水浅蓝色  个性化需求：加腰带；左胸前设置院徽，无口袋，两侧设置两个口袋；左上臂加设小口袋；右开襟；设置袖扣或袖口闭合设置；收腰设计；裤子是扣子款。 |
| 2 | 医师装 | 380 | 100 | 颜色：水浅蓝色  个性化需求：左胸前设置院徽，无口袋，两侧设置两个口袋；左上臂加设小口袋；中开襟；设置袖扣或袖口闭合设置。女医生款有收腰设计；裤子是扣子款。 |
| 3 | 行政医技装 | 171 | 100 | 颜色：白色  个性化需求：左胸前印制院徽，两侧设置两个口袋；中开襟；设置袖扣或袖口闭合设置。女士款收腰设计；中长款、不过膝。 |
| 4 | 洗手服 | 33 | 80 | 颜色：墨绿色  个性化需求：V领，左胸前设置院徽，无口袋；无开襟；短袖,设置袖扣或袖口闭合设置。女医生款收腰设计；裤子是扣子款。 |
| 5 | 巡回服 | 10 | 80 | 颜色：墨绿色  个性化需求：V方领，左胸前设置院徽，无口袋；中开襟；长袖,设置袖扣或袖口闭合设置。女医生款有收腰设计；裤子是扣子款。 |
| 6 | 孕妇装 | 30 | 100 | 白色、立领、裤子定制，满足（3-10月），收腰设计；裤子是扣子款； |
| 合计金额 | | | 83140元 | |
| **其他要求** | **（1）材质：涤卡，环保染料；**  **（2）参数：涤/棉 65/35,纱支45/2\*22.6,密度138\*71；甲醛含量、PH值、耐氯漂符合国家标准；穿着舒适，不易皱、不起球；印有“安徽医科大学附属口腔医院 安徽省口腔医院”（郭体）字样及院徽；**  **（3）样品：护士装、医师装、巡回服要求提供样品各一套（不要求院徽）；**  **（4）除行政医技装外，每套服装包含一件上衣一条裤子，护士装还需一顶帽子；**  **（5）中标后护士装、医师装、行政医技装须提供S M L三种型号样品，洗手服、巡回服、孕妇装须提供M 号样品以供比对大小；**  **（6）供货时货物须分科室打包；**  **（7）供货期：在接采购人通知后45日内供货。** | | | |

**二、付款方式：验收合格后、票到30日内通过银行转账一次性付清。**

**三、质量及服务要求**

1.质量要求

验收时如发现所交付的产品有短缺、次品、损坏或其它不符合要求的情形，供应商应在规定时间内负责更换并承担由此产生的费用。

2.服务要求

成交价格为完成此项目所需的所有费用，包括增值税、人工费、运输费等其他相关费用，成交供应商后续不得再收取其他任何费用。

**四、工作服款式**

最终具体款式中标后与采购人确定。

# 四、评审办法

1. 根据采购相关法律法规、“安徽医科大学附属口腔医院工作制服采购项目”采购文件及本次采购的实际情况，遵循公开、公平、公正和诚实信用、科学、合理的原则制定本评标办法。

2. 评标办法

本项目采用综合评审法进行评审：

（1）首先由本项目询比专家组本着客观公正的原则对供应商的资格条件进行审查，资格审查未通过的供应商，不得进行第二阶段评分。资格审查的内容及合格条件如下表：

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **项目内容** |
| 1 | 供应商提供有效的营业执照复印件并加盖公章 |
| 2 | 供应商提供参加此项目报价前三年内，在经营活动中无重大违法记录声明 |
| 3 | 供应商提供“信用中国”及“中国政府采购网”网站信用网页截图 |

1. 对通过资格审查的供应商进行综合评分，评审小组根据下文评标办法的要求，对供应商的价格分、技术分进行综合评审后，以价格部分和技术部分得分之和由高到低的顺序排列，原则上排序第一的为成交人。若出现价格技术总得分相同的情况，确定参选报价低的供应商为成交人；若出现报价相同的情况，确定技术分中样品分得分高的为成交人；若出现价格技术得分均相同的情况，由评审小组现场抽签确定排名顺序。最低参选报价不能作为成交的保证。

评标办法如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **指标** | **指标描述** | **分值范围** |
| 综合业绩实力 | 每提供一份2018年1月1日以来（以合同签订时间为准）在国内三级医院用户中，同类产品供货业绩合同得5分，本项最高得10分。  注：（1）投标文件中须提供合同复印件，至少提供能反映买卖单位、最终用户、合同内容(含清单)、签订时间、签字盖章等内容的关键页面,否则不计分。（2）合同中须体现最终用户（医院）名称。 | **10分** |
| 样品 | 根据投标人所投产品样品从整体制作工艺、外观、材质等情况横向比较，优得40(含)-30(不含)分，良得30(含)-20(不含)分，一般得20(含)-10分。未提供样品不得分。  注：样品开标后采购人有权要求封样留存于采购人指定地点，作为中标人产品验收的依据。 | **40分** |
| 价格分 | 所有有效投标报价中满足招标文件要求，价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为50分，其他投标人的价格分按照下列公式计算（计算结果四舍五入保留两位小数）。  投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×50，小数点后保留两位。 | **50分** |

3、成交供应商的确定

最终由采购人综合考虑技术、商务等诸方面因素确定成交供应商。采购人将对评审结果公示3天，公示期满且无异议后，按照安徽医科大学附属口腔医院相关规定签订采购项目合同。

# 五、响应文件及要求

供应商应根据本项目特点，认真制作响应文件，并于报名截止时间前提交至开标地点，用于评审。

## （一）授权书

本授权书声明： （供应商名称）授权 （供应商授权代表姓名、职务）代表我方参加本项目报价活动，全权代表我方处理报价过程的一切事宜。供应商授权代表在报价活动过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。供应商授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

特此声明。

授权代表签字：

联系方式： （请填写手机号码）

供应商盖章：

日 期：

## （二）无重大违法记录声明

我单位郑重声明，我单位无以下不良信用记录情形：

(1）公司被人民法院列入失信被执行人的；

(2）公司被工商行政管理部门列入企业经营异常名录的；

(3）公司被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；

我单位已就上述不良信用行为按照比选文件中规定进行了查询。我单位承诺：合同签订前，若我单位具有不良信用记录情形，贵方可取消我单位成交资格或者不授予合同，所有责任由我单位自行承担。同时，我单位愿意无条件接受监管部门的调查处理。

供应商盖章：

日 期：

**另请附：“信用中国”及“中国政府采购网”网站信用网页截图**

（三）非联合体投标声明

我单位郑重声明，我单位参与本项目非联合体投标。

供应商盖章：

日 期：

## （四）报价一览表

日期：2021年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 安徽医科大学附属口腔医院工作制服采购项目 | |
| 项目需求 | 必须满足本项目采购需求中的全部内容 | |
| 报价 | 人民币（大写）： 元  （小写）： 元  注：针对本项目所有内容报总价。 |
| 付款方式 | 验收合格后、票到30日内通过银行转账一次性付清。 | |
| 其他承诺或说明（如有） |  | |

供应商（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期：

**注：供应商上述报价不得高于采购需要要求的最高限价，否则报价无效。**

## （五）分项报价表

单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **款式名称** | **单价** | **总价** | **说明** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 总金额（元） | | ￥：  人民币大写： | | |

供应商（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期：

## （六）供应商资格证明文件

## 

## （七）供货方案（供应商根据自身情况自行编写）

## （八）供应商认为应当提供的以及采购文件要求的其他证明材料（如有）