**采购文件**

 **（服务类）**

**深圳市儿童医院**

1. 评分表

价格分计算方法可分为两种：

方法一：价格分计算：价格分=（评标基准价/投标报价）×价格权重分。（每个供应商可进行两次报价，以第二次报价为最终报价），当价格分<0时，取0。

方法二：价格分=[1-A×丨1-投标价报价/Z丨]×价格权重×100；Z---即本次招标的最佳报价，即对所有通过资格性检查和符合性检查且报价不超过预算控制金额的有效投标报价取算术平均指，并对算术平均值下浮5%作为本次招标的最佳报价。A---价格调整系数，当投标报价低与本次招标最佳报价时，A=0.5；当投标报价高于与本次招标最佳报价时，取A=1。当价格分＜0时，取0；方法二仅适用于工程和服务项目，且通过资格性检查和符合性检查且报价不超过预算控制金额的投标供应商数量不少于7家。当选用此方法不满足上述条件时，使用方法一。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评分项** | **权重** |
| **1** | **价格部分** | **20** |
| **2** | **技术部分** | **60** |
|  | 序号 | 评分因素 | 权重 | 评分方式 | 评分准则 |
| 1 | 实施方案（工作措施、工作方法、工作手段、工作流程） | 10 | 专家打分 | 按照投标文件响应情况进行横向比较，分档评分：评价为优得10分；评价为良得7分；评价为中得3分；评价为差不得分。 |
| 2 | 项目重点难点分析、应对措施及相关的合理化建议 | 7 | 专家打分 | 按照投标文件响应情况进行横向比较，分档评分：评价为优得7分；评价为良得4分；评价为中得2分；评价为差不得分。 |
| 3 | 质量（完成时间、安全、环保）保障措施及方案 | 8 | 专家打分 | 按照投标文件响应情况进行横向比较，分档评分：评价为优得8分；评价为良得5分；评价为中得2分；评价为差不得分。 |
| 4 | 违约承诺 | 5 | 专家打分 | 按照投标文件响应情况进行横向比较，分档评分：评价为优得5分；评价为良得3分；评价为中得1分；评价为差不得分。 |
| 5 | 拟安排的项目负责人情况 | 5 | 专家打分 | 考察项目负责人职称、学历（学位）、资格（资质）、工作经验（业绩）等，横向比较，评价为优得5分；评价为良得3分；评价为中得1分；评价为差不得分。 |
| 6 | 拟安排的项目团队成员（项目负责人除外）情况 | 10 | 专家打分 | 考察项目团队成员职称、学历（学位）、资格（资质）、工作经验（业绩）等，横向比较，评价为优得10分；评价为良得7分；评价为中得3分；评价为差不得分。 |
| 7 | 技术参数要求符合度 | 10 | 专家打分 | 根据保修要求和技术参数要求符合程度方面标准评分，每不满足一项一般参数扣2分，每不满足一项重要参数（带▲号）扣3分，扣完为止（需提供相应的证明文件或者承诺函）。 |
| 8 | 项目拟选用产品的成熟度及可靠性 | 5 | 专家打分 | 考察拟使用的产品（软件）情况，要求提供证书（如《软件产品登记证书》）等作为证明资料，评价为优得4-5分；评价为良得2-3分；评价为中得1分；评价为差不得分。 |
| **3** | **商务部分** | **15** |
|  | 序号 | 评分因素 | 权重 | 评分方式 | 评分准则 |
| 1 | 投标人同类项目业绩情况 | 5 | 专家打分 | 投标人近三年（2021年至今）同型号设备维修类业绩，提供3个或以上同类业绩即得满分，提供2个得3分，提供1个得1.5分，未提供的不得分。投标人必须在投标文件中提供每一个完工项目的合同或中标通知书，否则不得分 |
| 2 | 投标人获奖（荣誉）情况 | 5 | 专家打分 | 请提供奖励证明扫描件，原件备查。横向比较打分，评价为优得5分；评价为良得2分，未提供的不得分。 |
| 3 | 服务网点（场地） | 1 | 专家打分 | 具有广东省内服务网点得1分，没有不得分。（提供正在服务期内的网点合同复印件） |
| 4 | 项目完成（服务期满）后的服务承诺 | 2 | 专家打分 | 比较评价服务期满后在劳动合同纠纷、经济纠纷和安全隐患处置等方面的承诺情况：评价为优得2分；评价为良得1分；评价为中得0.5分；评价为差不得分。 |
| 5 | 报价合理性 | 2 | 专家打分 | 考察内容：对照招标文件关于详细分项报价的要求，结合本项目完成（服务）期限要求和人员要求，考察投标人"详细分项报价"的科学性及合理性。横向比较，分档评分：评价为优得2分；评价为良得1分；评价为中得0.5分；评价为差不得分。 |
| 4 | **诚信情况** | **5** |  |  |  |
|  | 序号 | 评分因素 | 权重 | 评分方式 | 评分准则 |
|  | 1 | 诚信评价 | 5 | 专家打分 | 根据《深圳市财政局关于印发<深圳市财政局政府采购供应商信用信息管理办法>的通知》（深财规〔2023〕3号）相关规定，如供应商在全国范围内存在因政府采购违法、违规行为受到财政部门罚款等一般行政处罚信息，或者存在该办法第十一条所称在本市集中采购活动中的一般违法失信行为记录信息，且在评委打分公示期内的，本项不得分，否则得5分。（采购办通过“信用中国”、“中国政府采购网”、“深圳市政府采购监管网”以及市、区财政部门认定的其他渠道查询供应商信用信息，投标人无需提供证明材料。） |

说明：

1、本评分表中每一栏的得分最高不得超过该项评审指标的分值。

2、表中要求提供相关计分证明文件的内容，投标文件中须明确加以说明，未按要求提供相关文件或说明不清楚的按不符合要求处理。

项目：总预算5.8万元

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 电子鼻咽喉镜系统维修 |
| 用途 |  用于儿童电子鼻咽喉镜检查 |
| 服务内容 | 电子鼻咽喉镜系统无图像，更换高清板 |
| 商务参数 |

|  |
| --- |
| 1.待维修设备参数1.1 设备注册证名称： 电子鼻咽喉镜系统1.2 品牌：宾得1.3 规格型号：EPK-i5000 VNL-1070STK1.4 维修内容：更换高清板2.维修配件参数2.1 待维修的配件及型号：E228-AH702-12.2 维修配件是否要求原厂：原厂配件2.3 维修配件保修期：12 个月3.保修期间，设备进行维修，保养和更换配件，承担配件、劳务和差旅等费用，不再收取除合同款外的其他费用。 |

 |
| 技术参数 | 1.维保服务技术标准:恢复原功能2.需更换损坏部件(高清板)3.维修所更换零配件均保证原装零配件，维修期间提供备用电子鼻咽喉镜系统 |

 **项目投标文件**

**开标一览表**

**采购编号： SEYSB-SB- 2024-**

**投标人名称（公章)：**

**投标人代表（签字）：**

**投标日期： 年 月 日**

格式2. 开标一览表格式

开标一览表

投标人名称： 招标编号： 包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标总价 | 投标保证金 | 服务期限 | 备注 |
|  |  |  |  |
| 投标总价（人民币大写）： |  |

法人代表或被授权人签字： 单位盖章：

格式3. 投标分项报价表格式

投标分项报价表

投标人名称： 招标编号：

|  |
| --- |
| 投标人按第二章的内容自行制作投标分项报价表 |

法人代表或被授权人签字: 单位盖章：

注：1、如果分项报价与总价不一致，以总价为准。

 2、如果不提供详细分项报价将视为没有实质性相应招标文件。

 3、总计价应等于“开标一览表”中的投标总价

格式4. 技术需求响应/偏离表

技术需求响应/偏离表

投标人名称： 招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求名称 | 招标文件技术需求 | 投标人响应情况 | 是否有偏离（填写有/无） | 偏离说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填报说明：

1、本表中的《招标文件技术需求》来自于招标文件第二章“技术需求明细”，投标人须逐条填写在本表中，并作出响应。

2、《投标人响应情况》栏须投标人填写对每条需求的具体响应内容，不得只填写“响应”、“优于”等字样。对于需要提供相关证书的响应内容，应在该栏中填写相关证书名目，并在本表后附加相关证书复印件（加盖公章）。凡在本栏出现遗漏、不填，将会导致该投标不能通过符合性检查。

3、《有/无偏离》栏只需填“有”或“无”，填“有”的可以在其后《偏离说明》栏中作出说明。

法人代表或被授权人签字:

格式5. 商务条款响应/偏离表格式

商务条款响应/偏离表

投标人名称： 招标编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 需求名称 | 招标文件商务需求 | 投标人响应情况 | 是否有偏离（填写有/无） | 偏离说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填报说明：

1、本表中的《招标文件商务需求》来自于招标文件第二章“商务需求明细”，投标人须逐条填写在本表中，并作出响应。

2、《投标人响应情况》栏须投标人填写对每条需求的具体响应内容，不得只填写“响应”、“优于”等字样。对于需要提供相关证书的响应内容，应在该栏中填写相关证书名目，并在本表后附加相关证书复印件（加盖公章）。凡在本栏出现遗漏、不填，将会导致该投标不能通过符合性检查。

3、《有/无偏离》栏只需填“有”或“无”，填“有”的可以在其后《偏离说明》栏中作出说明。

法人代表或被授权人签字:

单位盖章：

格式6. 项目班子情况格式

项目班子情况

（一）项目班子配备情况表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 职务 | 姓名 | 职称 | 持何种资格证件 | 已承担项目情况 |
| 证书名称 | 级别 | 专业 | 项目名称 | 项目获奖情况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1、配备的项目管理、专业技术人员必须是本项目所用的管理、专业技术人员；

2、项目管理、专业技术人员必须是投标单位的正式员工；

3、提供项目负责人、主要专业技术人员资格证书复印件或扫描件（加盖公章）；

4、投标单位聘请的顾问或咨询专家不得作为投标单位的技术人员；

5、提供的资料必须齐全。

投标单位公章：

法人代表或被授权人签字：

（二）项目负责人简历表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 职务 |  | 职称 |  | 学历 |  |
| 参加工作时间 |  |
| 在执行和已完项目情况 |
| 采购单位 | 项目名称 | 项目规模 | 项目执行日期 | 在执行或已完 | 项目获奖情况 |
|  |  |  |  |  |  |

投标单位公章：

法人代表或被授权人签字：

（三）项目班子配备情况辅助说明资料

注：辅助说明资料主要包括班子机构设置、职责分工、有关复印证明资料以及投标人认为有必要提供的资料，辅助说明资料格式不做统一规定，由投标人自行设计。

格式7：法人授权书

**法定代表人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称） （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在深圳儿童医院医用耗材采购活动中相关谈判采购事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

企业公章：

**法人代表**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**被授权人**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**被授权人**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

**法人代表**

**居民身份证复印件粘贴处**

（请加盖骑缝章）

格式8：诚信承诺函

**诚信情况承诺函**

致：深圳市儿童医院

我司参加贵院 招标项目投标，在此郑重承诺：

1、我司未在政府采购活动中出现以下情形之一：

* 1. 被纪检监察部门立案调查，违法违规事实成立的；
	2. 未按规定签订、履行采购合同，造成严重后果的；
	3. 隐瞒真实情况，提供虚假资料的；
	4. 以非法手段排斥其他供应商参与竞争的；
	5. 与其他采购参加人串通投标的；
	6. 在采购活动中应当回避而未回避的；
	7. 恶意投诉的；
	8. 向采购项目相关人行贿或者提供其他不当利益的；
	9. 阻碍、抗拒主管部门监督检查的；
	10. 在政府采购主管部门履约检查中不及格或评价为差的；

（十一）主管部门认定的其他情形。

2、我司已清楚不得作虚假承诺。如违反上述要求作出虚假承诺，其投标将作废，被列入不良记录名单并在网上曝光，一年内不得参加我院投标。

投标人名称（公章）：

投标人代表（签字）：

日 期：