**封面**

**投标报价文件**

项目名称：扫码支付功能直饮水机（第二次）

项目编号：BSRMYY-YNCG-2024-08013

采购人（名称）：重庆市璧山区人民医院

投标人（盖章）：

投标人地址：

联系人：

联系电话：

投标时间：

**采购需求介绍**

# 一、采购项目内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **数量** | **单位** |
| 1 | 扫码支付功能直饮水机 | 7 | 套 |

**二、技术要求(以下每条参数均应提供佐证材料，否则作为无效响应)**

规格：350mm\*350mm\*1300mm≤长\*宽\*高≤400mm\*400mm\*1400mm；额定电压/频率：220V-/50HZ；额定功率：≤1200W；净水流量：100G；水箱容积：有效容积≥7L；热罐容积：≥5L；额定加热能力：≥90℃，≥12L/h；过滤方式：4级反渗透；杀菌方式：LED UV杀菌；压力桶：≥ 3.2G；饮水机符合：GB 4706.1-2005 《家用和类似用途电器的安全 第 1 部分：通用要求》、GB 4706.19-2008《家用和类似用途电器的安全 液体加热器的特殊要求》并提供相关证明；每台饮水机满足30-50人饮水需求，需配置扫码支付系统，提现费率不超过千分之三。

后期滤芯更换费用：使用直饮机原装滤芯，不超过1250元/年/台，此费用为滤芯更换包干费用，包括但不限于原装滤芯费用、运输费、拆卸旧滤芯费用、安装新滤芯费用、人工费、税费等。

**三、商务需求：（须完全响应）**

**1.最高限价**

7台扫码支付功能直饮水机最高总价19950元。报价要求：本次报价为人民币包干价，包含：货款、安装调试费、质保期维护费（含易损件、零配件）、资料装订及邮寄费、人工住宿差旅费、税费、保险费、退换货费用、验收检测费等完成本项目所需的一切费用。因成交供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。服务期间发生的安全责任事故由供应商自行承担。

**2.服务期**

自中选后起 20 个日历日完成安装调试。

**3.合同签订**

成交供应商在接到成交通知后20日内与采购人签订采购合同和廉政购销协议。

**4.付款方式**

验收合格后一次性支付成交价的95%，剩余款质保期满维保合格且系统设备运行正常后一次性无息支付。付款时供应商须提交全额发票、培训记录、验收记录。

**5.验收**

（1）送货安装前须采购人确认产品是否是投标的正规产品，经确认后方能安装调试；

（2）设备及系统正常运行1个月后进行验收，按照招投标文件要求进行验收。

（3）验收产生争议时由采购人择优选择第三方有资质的机构进行检测，验收费用由供应商承担。

**6.配套服务**

（1）质保期不低于2年，产品有任何质量问题，成交供应商或制造商应当为采购人提供技术援助电话，在30分钟内响应解答采购人在使用中遇到的问题，及时为采购人提出解决问题的建议。现场响应：采购人遇到使用及技术问题，电话咨询不能解决的，成交供应商或制造商应在4小时内派专业技术人员到达现场进行处理，5小时不能解决问题的应提供备用产品。技术升级：在质保期内，如果成交供应商或制造商的产品免费技术升级，成交供应商应及时通知采购人，如采购人有相应要求，成交供应商或制造商应对采购人进行免费升级服务。

（2）质保期内产品突发故障的维修处理期限不计算到质保期，质保期限顺延。

（3）质保期届满后，质保期满后成交供应商或制造商应同样提供免费电话咨询服务；承诺提供产品上门维修服务时只收取维修配件费，不收其他费用。常用的、容易损坏的维修配件的价格清单须在响应文件中列出。

**7.踏勘现场**

采购人不组织现场踏勘，供应商自行现场踏勘充分了解项目位置、运行情况、周边环境、装卸限制及任何其他足以影响磋商报价的情况，任何因忽视或误解项目情况而导致的服务不达标或服务期延长的，供应商自行承担相关责任。踏勘现场时发生的安全责任事故和相关费用由供应商自行承担责任，项目实施时不得影响周边居民的正常生活。

**8.违约责任**

中标供应商未在约定期限交付产品，延迟每日支付产品价款千分之三的违约金，超过30日未能交付，采购人有权解除合同；按照验收不合格，采购人有权要求供应商整改，整改期限为10日，整改期限届满仍未完成的供应商每日支付产品价款千分之三的违约金，超过20日未能完成整改，采购人有权解除合同；质保期未按售后要求提供维保服务，供应商将承担200元/次的违约金；使用中发现供应商提供的产品有质量或安全问题，供应商应立即整改，对采购人造成的损失进行全额赔偿，同时采购人有权解除合同并要求供应商承担项目金额3倍违约金；因不能按期交付，整改期限届满以及其他原因导致采购人解除合同，以及供应商明确表示终止合同，供应商需承担合同总金额30%的违约金，并承担对采购人造成的损失。

**9.中选标准**

本项目采用最低评标价法评选。如超出投标报价、未在规定的时间内上交资料及资料不齐全的为无效报价。

**10.其他要求**

（1）本次采购过程中如产生专家评审费将由成交供应商承担；（2）成交供应商未在规定时间内签订合同、拒绝签订履行采购合同或质保期响应不及时等影响采购人正常工作的，采购人将纳入供应商不良行为记录进行管理；（3）其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定；（4）本项目不接受联合体参与投标；（5）采购人在中华人民共和国境内使用成交供应商提供的货物及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。（6）如投标人违反《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购实施条例》等相关规定，采购人将按规定追究投标人法律责任。（7）废标或流标情形：首次询价无3家有效供应商；供应商不能在规定时限内对响应材料的真实性和合理性进行说明；供应商存在围标、串标等违法行为；中选供应商存在虚假响应。（8）无效响应情况：供应商不符合规定的基本资格条件或特定资格条件的；供应商所提交的响应文件未按询价文件要求签字、盖章、份数；供应商的报价超过采购限价的；法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，在同一分包采购中同时参与投标；单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，参加同一合同项下的政府采购活动的；供应商未按照采购要求逐项提交佐证材料；不能完全满足商务要求的；供应商响应文件内容有与国家现行法律法规相违背的内容，或附有采购人无法接受的条件。

**投标书**

重庆市璧山区人民医院：

我们收到贵院 的邀标文件（编号 ），经详细研究，愿意参加投标。提交下述文件**正本一份，副本一式三份。文件包括：**

1.资格条件。

2.基本资格条件承诺函

3法定代表人身份证明书

4.投标人法定代表人授权委托书

5.报价表及明细表

6.技术参数对照表

7.商务要求对照表

8.本产品其他采购人的业绩资料

9.其他可以证明投标人有能力完成本项目的佐证材料

10.投标产品相关资料

11.质保期内售后服务承诺

12.质保期届满后易损配件报价

13.投标廉政承诺书

14.投标档案袋密封要求

 投标单位（盖章）：

年 月 日

**一、资格条件**

（一）一般资质条件

1.具有独立承担民事责任的能力；如公司营业执照（须圈出符合资质要求的经营范围和有效期；**如医疗器械销售须提供医疗器械销售资质**）；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供承诺函）；

3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供承诺函）；

4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供承诺函）；

5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供承诺函）；

6.法律、行政法规规定的其他条件。

（二）特定资格条件：无。

**二、基本资格条件承诺函**

致重庆市璧山区人民医院：

（投标人名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站（ www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（ [www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。](http://www.ccgp.gov.cn))

3.我方在采购项目评审（ 评标）环节结束后，随时接受采购人、采购代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的投标人基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

 （供应商公章）

 年 月 日

**三、法定代表人身份证明书**

**法定代表人身份证明书**

致：重庆市璧山区人民医院：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（法定代表人姓名）在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（投标人名称）任\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（职务名称）职务，是（投标人名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的法定代表人。

特此证明。

（附：法定代表人身份证复印件）

 （投标人公章）

 年 月 日

##

## 四、投标人法定代表人授权委托书（格式）

**投标人法定代表人授权委托书（格式）**

致：重庆市璧山区人民医院

 （投标人名称）是中华人民共和国合法企业，法定地址 。

 （投标人法定代表人姓名）特授权 （被授权人姓名、身份证号码、电话号码）代表我单位全权办理对上述项目的投标、谈判、签约、验收、结算等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权人签名： 投标人法定代表人签名：

 职 务： 职 务：

联系电话：

（附身份证或护照复印件）

 投标人公章：

**五、报价表及明细表**

报价表

重庆市璧山区人民医院（采购人名称）:

我方收到你单位 （项目名称）的询价采购文件，经详细研究，决定参加该项目的询价。

1．愿意按照询价采购文件中的一切要求，提供本项目的产品，总报价为人民币大写： 元整；人民币小写： 元。

2．我方现提交的响应文件为：加盖鲜章纸质件。

3．我方承诺：本次询价的有效期90天。

4．我方完全理解和接受贵方询价采购文件的一切规定和要求及评审办法。

5．在整个询价采购过程中，我方若有违规行为愿接受相关法律处罚。

6．我方若中选，将按照询价结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

供应商名称（公章）：

年 月 日

**报价明细表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **品牌型号** | **制造商名称** | **数量** | **单价（元）** | **合计（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 每年质保维护费 |  |  |  |  |  |
| 8 | 人工费 |  |  | / |  |  |
| 9 | 各种税费 |  |  | / |  |  |
| 10 | 其他费用 |  |  | / |  |  |
| 11 | …… |  |  | / |  |  |
|  | 总计（元） |  |

备注：1.本表可根据项目实际情况调整，并逐页盖章；

2.若设备涉及专机专用耗材、试剂请单独报价，并作出重庆市最低价承诺，供采购人参考；

 供应商名称（公章）：

 年 月 日

**六、技术参数对照表**

（投标人公章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价通知书详细要求 | 响应文件具体响应情况 | 是否偏离（正或负或无） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：1.对照表内容应包含“技术参数”中的全部内容；

1. 须提供相应支撑材料，并标明页码，否则为无效投标；
2. 此表可增减。

七、**商务要求对照表**

（投标人公章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 询价通知书详细要求 | 响应文件具体响应情况 | 是否偏离（正或负或无） |
| 时间及地点 |  |  |  |
|  |  |  |
| 付款方式 |  |  |  |
| 合同签订 |  |  |  |
| 安装调试、培训及验收 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 质量保证 |  |  |  |
|  |  |  |
| 售后服务 |  |  |  |
|  |  |  |

备注：对照表内容应包含“商务要求”中的全部内容；此表可增减。

**八**、本产品其他采购人的业绩资料（如合同或发票）。

九、其他可以证明投标人有能力完成本项目的佐证材料（如供应商、生产厂家资料等）

十、投标产品相关资料（合格证、产品参数性能彩页、检验检测报告、医疗器械需提供第三方检验检测报告和注册证或备案证等）

**十一、质保期内售后服务承诺**

**质保期内售后服务承诺**

（主要包括质保期、售后服务网点、响应时间、培训计划等）

十二、质保期届满后易损配件报价

**设备易损件维修更换价格表**

设备名称： 单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配件名称 | 规格型号 | 单位 | 原价格 | 折价 | 备注 |
| 维修人工费 |  | 次 |  |  | 本栏可修改 |
| 原厂零配件 |  | 个 |  |  | 本栏可修改 |
| ...... |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：清单内产品的价格供应商应承诺为重庆市最低价格。

十三、投标廉政承诺书

**投标廉政承诺书**

根据国家廉政建设的有关规定，为了做好耗材采购过程中的党风廉政建设，保证医院资金的安全和有效使用以及投资效益，我公司做如下廉政承诺：

一、投标人遵守党、国家、行业、医院的廉政纪律要求，已对相关相关人员进行法律法规培训。

二、投标资料真实可靠，不虚假投标，不随意撤回、撤销投标，中选后15天内签署合同。

三、坚持公开、公正、诚信、透明的原则投标，不损害国家、医院及第三方合法权益。

四、建立健全公司内部廉政制度，开展廉政教育，公布举报电话，监督并认真查处违法违纪行为。

五、在采购活动中如有违反廉政规定的行为，及时公开并予以纠正。

六、如需方工作人员有违反廉政纪律要求的行为，将主动向医院纪检监察室进行举报。

七、不得以任何理由向与采购相关的各部门工作人员行贿或赠礼金、有价证券、礼品。

八、不得以任何名义为与采购相关的各部门工作人员报销应由其单位或个人支付的任何费用。

九、不得以任何理由安排与采购相关的各部门工作人员参加宴请及娱乐活动。

十、不得为与采购相关的各部门工作人员购置或提供通讯工具、交通工具和高档办公用品等。

十一、违纪违法责任

我公司违反本承诺给采购方造成损失的，予以足额赔偿；若违反七、八、九、十条规定，发现一次按每次查处金额的10倍支付违约金；签订采购合同后才发现违规行为，按采购合同和医院供应商黑名单制度进行管理，情节严重的采购方有权要求终止合同，对触及刑法者移送司法机关处理。

十二、本承诺作为采购前廉洁竞争承诺，中选后供应商还应单独签订购销廉政协议。

承诺方： （签字并加盖企业公章）

供应商公司名称并盖章：

法人或被授权代表人签名：

 年 月 日

十四、投标档案袋密封要求（务必密封严实，密封不严采购人有权拒绝拆封）

