**封面**

**投标报价文件**

项目名称：门禁系统维保服务（第二次）

项目编号：BSRMYY-YNCG-2024-10009

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：

**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）；

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、项目基本情况**

# （一）采购项目内容：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **数量** | **单位** | **限价（元）** |
| 1 | 门禁系统维保服务 | 1 | 年 | 40000 |
| 合计（元） | 40000 |

**（二）服务要求：（须完全响应）**

1.门禁设备故障维护及维修所需全部材料；

2.门禁系统软件维护升级及系统崩溃重装软件系统；

3.每两周不少于一次对门禁系统及设备进行巡检，保证系统正常运行；

4.接到维保通知应立即作出响应，电话无法解决的，要求2小时内现场处理；

5.维保设备明细：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 维保服务商品名称 | 品牌 | 维保服务数量 |
| 1 | 双门门禁控制器 | 霍尼韦尔 | 32 |
| 2 | 四门门禁控制器 | 霍尼韦尔 | 73 |
| 3 | 单门门禁控制器 | 霍尼韦尔 | 1 |
| 4 | SIO板（梯控） | 霍尼韦尔 | 30 |
| 5 | 门禁控制电源 | 国优 | 136 |
| 6 | 读卡器 | 霍尼韦尔 | 416 |
| 7 | 双门磁力锁 | 霍尼韦尔 | 209 |
| 8 | 单门磁力锁 |  | 196 |
| 9 | 出门按钮 | 国优 | 435 |
| 10 | 门禁系统软件升级维护 | 霍尼韦尔 | 1 |

**（三）商务要求：（须完全响应）**

**1.最高限价**

本项目最高限价40000元。报价要求：本次报价为人民币包干价，包括但不限于项目服务费、配套设备辅材费、资料装订及邮寄费、税费、保险费、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.服务期限**

服务期限：1年。

**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，供应商应指定销售代表姓名及联系方式，不得实施商业贿赂等不良行为。

**4.付款方式**

服务期满6个月，且按合同约定完成工作任务并验收合格，乙方向甲方开具全额增值税普通发票，甲方在30个工作日内向乙方支付全年维保服务费的50%，服务期满12个月，且按合同约定完成工作任务并验收合格，再支付全年维保服务费的50%。

**5.验收方案**

在以下情况都满足的前提下视为验收合格：1.每次的门禁设备故障维修单次验收合格。（注：有归属科室的门禁设备故障单次维修验收单由归属科室签，公共区域门禁设备维修由信息管理科签单次验收单。）2.严格按医院服务要求完成巡检并做好故障维修维护。

**6.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。

**7.违约责任**

供应商未按采购人要求时限完成，每延长一日承担500元违约金；供应商服务引起的纠纷事故，每次承担1000元违约金，同时承担赔偿责任。供应商未在限定时间内处理故障且无法提供合理原因，采购人有权解除合同。因供应商违约对采购人造成的损失应足额赔偿。

**8.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。

**9.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：①首次询价无3家有效供应商；②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；③供应商存在围标、串标等违法行为；④中选供应商存在虚假响应。（8）无效响应情况：①供应商不符合规定的基本资格条件或特定资格条件的；②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；③供应商的报价超过采购限价的；④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；⑤分公司单独投标未取得总公司的授权；⑥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；⑦供应商未按照采购要求逐项提交佐证材料；⑧不能完全满足商务要求的；⑨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。（9）供应商有以下情形之一的，将纳入不良行为记录，采购人将终止与供应商合同，并取消其两年内参加采购人的药品、设备、耗材招标投标的资格：①经人民法院判决认定构成行贿犯罪，或者犯罪情节轻微，不需要判处刑罚，人民法院依据刑罚判处免于刑事处罚的；②行贿行为情节轻微，人民检察院作出不起诉决定的；③被纪检监察机关以贿赂立案调查，并依法作出相关处理的；④被列入国家、市卫生健康行政部门政务网站公布的商业贿赂不良记录名单的；⑤被列入国家医疗保障局网站公布的价格招采信用评价“特别严重”和“严重”失信评定结果名单的；⑥因行贿、违法经营等行为被财政、工商行政管理、食品药品监管等部门列入不良执业记录或作出行政处罚的；⑦因串通投标、无正当理由不与采购人签订合同、提供虚假材料谋取中标、中标后提供假冒伪劣产品或无正当理由拒绝履行协议等严重违法失信行为的；⑧法律、法规、规章规定的其他情形。

**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.服务要求对照表

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.维保服务方案

11.投标廉政承诺书

12.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）；

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**

**投标人法定代表人授权委托书**

 邀标文件编号：

邀标项目名称：

日 期：

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，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** | **数量** | **单价（元）** | **合计（元）** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 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；

 供应商名称（公章）：

 年 月 日

**六、服务要求对照表**

（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“服务要求”中的全部内容；

1. 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） |
| 最高限价 |  |  |  |
| 服务期限 |  |  |  |
| 合同签订 |  |  |  |
| 付款方式 |  |  |  |
| 验收方案 |  |  |  |
| 违约责任 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ...... |  |  |  |

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（如供应商资料等）**

**十、维保服务方案**

**十一、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

**十二、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）**

