**金堂县第一人民医院**

**中药房过滤袋和复合膜包装袋配送服务**

**采购项目（第二次）**

**询价文件**

**项目编号：HXJTYY-CG-2023024**

**询价人：金堂县第一人民医院**

**2024年1月**

**第一章 询价公告**

# **一、询价条件**

本询价项目为金堂县第一人民医院中药房过滤袋和复合膜包装袋配送服务采购项目（第二次），兹邀请符合本次采购要求的潜在申请人参与本项目的询价。

# **项目名称：金堂县第一人民医院中药房过滤袋和复合膜包装袋配送服务采购项目（第二次）**

# **项目编号：HXJTYY-CG-2023024**

# **四、项目概况**

本项目一个包，预算：5万元，最高单价限价：详见询价文件采购清单，高于最高单价限价的报价为无效报价。（具体详见询价文件）

# **五、供应商资格要求**

（1）供应商具有独立承担民事责任的能力；

（2）供应商具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）供应商具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

（4）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加本次询价活动前三年内，供应商在经营活动中没有重大违法记录；

（6）供应商符合法律、行政法规规定的其他条件；

（7）不接受联合体参加询价；

（8）本项目特定资格要求：无

# **六、询价文件的获取**

本项目不单独提供（售卖）询价文件，询价文件已在医院官网以附件方式进行公告，请自行下载。

**七、报名需提供的资料**：(以下资料需加盖公司鲜公章)

（一）公司营业执照（复印件）

（二）具备本项目特定资格要求的证明材料

（三）金堂县第一人民医院院内采购项目报名表（格式见附件）

**八、公示时间及报名时间**：2024年2月2日—2024年2月5日（工作日）上午8:10-12:00   下午 13:30-17:00。

**九、报名方式：线上报名，报名资料以PDF扫描件的形式发送到指定邮箱（931845265@qq.com）**

报名联系电话：028-61568771

报名联系人：廖老师

# **十、递交询价文件的时间及地点**

（一）递交询价文件的截止时间：2024年2月6日9时30分（北京时间），询价时间：2024年2月6日9时30分（北京时间），询价地点：成都市金堂县广金路886号 金堂县第一人民医院行政四楼会议室（找不到开标地点请提前到行政四楼432办公室询问）。

**第二章 询价须知**

**一、询价时需提交的资料**

（一）**询价文件正本一份，副本一份，需加盖公司鲜公章，并密封，包含但不限于以下内容：**

1.统一社会信用代码营业执照复印件；

2.法定代表人/单位负责人身份证复印件；

3.法定代表人/单位负责人授权书原件和被授权代表的身份证复印件（正反面）及原件。（法定代表人/单位负责人参与询价时不需要提供）

4.具备该项目特定资格要求的证明材料；

5.无行贿犯罪记录承诺（格式自拟）；

6.无重大违法犯罪记录声明（格式自拟）；

7.项目要求响应情况（如涉及样品需提供样品）；

8.报价单1份（格式见第四章）

9.类似业绩证明材料（发票或合同）等材料。

10.投标公司认为可以证明其优势的其他资料。

11.投标承诺函1份（格式见第五章）

[注]：投标时以上资料必须齐全，报价单及投标文件正本须每页加盖报价单位鲜公章; 凡未按以上要求提供资质材料或提供不全者，一律不得参加本次询价。

**第三章 项目内容**

**一、项目编号：HXJTYY-CG-2023024**

**二、项目名称：中药房过滤袋和复合膜包装袋配送服务采购项目（第二次）**

**三、项目预算：5万元，最高单价限价：详见采购清单高于最高单价限价的报价为无效报价**

**四、资格要求（实质性要求）：**

1、供应商具有独立承担民事责任的能力；

2、供应商具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3、供应商具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

4、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5、参加本次询价活动前三年内，供应商在经营活动中没有重大违法记录；

6、供应商符合法律、行政法规规定的其他条件；

7、本项目不接受转包、分包及联合体投标。

8、本项目特定资格要求：无

**五、项目要求（实质性要求）：**

（一）**采购清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 品名 | 规格 | 材质 | 最高单价限价 |
| 1 | 中药熬制过滤袋 | 125MM\*110MM | 食品级,无毒，环保材质纺粘布 | 0.3元/个 |
| 2 | 中药熬制过滤袋 | 210MM\*140MM | 食品级,无毒，环保材质纺粘布 | 0.35元/个 |
| 3 | 中药熬制过滤袋 | 350MM\*260MM | 食品级,无毒，环保材质纺粘布 | 0.8元/个 |
| 4 | 中药熬制过滤袋 | 430MM\*340MM | 食品级,无毒，环保材质纺粘布 | 0.92元/个 |
| 5 | 复合膜包装袋 | 通用卷C | PET/PE原生料 | 350元/卷 |

注：以上品类为目前主要配送品目，此配送服务应包含但不限于以上内容。且目录以外的货物均应享受最终所报折扣率优惠，不得高于市场价。

**（二）技术参数及要求（实质性要求供应商应全部满足）**

1.中药熬制过滤袋需提供检验机构出具的检测报告，复合膜包装袋需提供生产厂家资质证件、检验报告、药包材登记信息。

2.复合膜包装袋应根据医院要求在上印制医院logo、名称及注意事项等内容。

**（三）商务要求（实质性要求供应商应全部满足）：**

1、服务期限：三年，合同一年一签，经采购人考核通过后方可签署下一年的服务合同。

2、售后服务：（1）供应商应保证所提供的货物是全新的、未拆封且未使用的原装合格正品。

（2）如出现产品质量不合格的问题或产品无法满足采购人使用需求，供应商应无条件退换，2个工作日完成退换工作。所产生的一切费用由供应商承担。

3、交货安装地点：金堂县第一人民医院；供应商须按照我方要求将货物送达指定地点，不接受邮寄。

1. 交货时间：正常订单配送时间不超过订单时间2个工作日，紧急订单配送时间不超过订单时间４小时。
2. 验收要求：商品运送至采购人指定地点后，由双方委托人共同对商品进行检验并办理相关商品移交手续。采购人按订单内容验收货物，包括：数量、品质是否属实。商品验讫后双方在一式三联销售单或送货单据上签字确认。如有与订单要求不符合，采购人有权拒收，并在单据上注明。

6、付款方式：根据实际采购数量进行结算。双方于次月15日前根据双方签字确认的有效送货单核对上月的送货总量，核对无误后，供应商根据采购人核对后的数量开具等额有效增值税发票。在采购人财务部门收到发票后，按照3-6个月周期滚动拨付货款。

7、报价要求：本项目按折扣率报价，实际支付价格为单价最高限价\*折扣率。供应商响应的报价是响应采购项目要求的全部工作内容的价格体现，应包括完成其响应内容所需的一切费用（包括设计、制作、运输、配送、人工、税费等），且在合同履行过程中成交单价是固定不变的。

8、询价有效期：90天（询价有效期内供应商不得对其投标报价及相关承诺进行实质性变更，否则将被列入医院黑名单并追究其违约责任）

1. **报价表格式（模板）**

**报价表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** |  | **项目编号** |  |
| **供应商全称** |  | | |
| **报价** | 小写：  大写： | | |

注：报价应是最终用户验收合格后的总价，包括所有费用和询价文件规定的其他费用；报价表格式根据项目需求自行微调。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期：

1. **投标承诺函**

致：金堂县第一人民医院

本公司 （公司名称）参加 （项目名称）的投标活动，现承诺：

一、我公司满足项目相关资格要求（包括1.具有独立承担民事责任的能力；2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；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； 6.法律、行政法规规定的其他条件），并完全满足医院采购公告相关产品授权及商务要求。

二、所递交的响应文件及证明材料相关内容均如实填写，并真实可靠，若采购人在开标、评审过程中发现我方所提供的材料不真实，则我方的参选无效；若中选将取消我方的中选资格，我方不会有异议。

三、若我公司经综合评审确定为成交供应商，承诺成交产品的供货价格或者服务不超过四川地区其它医院。

四、一旦我方中选，保证按医院管理要求完成相关工作。

五、一旦我方中选，我方将按采购人要求签订合同。

六、我方未参与本采购项目前期咨询论证，不属于禁止参加本项目投标的供应商。

七、我方将严格按照相关法律法规的要求参与医院采购活动，积极配合医院营造风清气正的亲清营商环境。不以现金、红包、回扣、有价证券、贵重礼品等任何形式影响采购人采购行为。

八、我公司郑重承诺与本项目其他投标公司无任何关联关系；不组织、不参与任何陪标、围标、串标行为；绝不以他人名义投标，不以任何弄虚作假的方式参加投标。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

**供应商名称： （盖章）**

**法定代表人或授权代表（签字）：**

**日期：**