绵阳市中心医院

比 选 文 件

项目名称：精准基因实验室建设监理服务

项目编号：MYCH比选（2024）102号

绵阳市中心医院采购科

2024年7月

各供应商：

绵阳市中心医院拟对 **精准基因实验室建设项目监理服务** 进行比选采购，欢迎能提供本货物和服务的供应商参与比选采购活动。

1. 采购项目内容

我院将在院内全科楼5楼进行精准基因实验室建设改造，目前该项目财评报告已经出具，审定金额为9041016.11元，施工面积1500㎡，施工面积及工程费用已经达到须办理施工许可证的体量，根据施工许可证办理的要求，需对本工程进行工程监理服务。

二、 比选要求

（一）供应商资格条件要求

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、具有履行合同所必须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、供应商参加本次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、本项目参加政府采购活动的投标人、法定代表人(非法人负责人、自然人本人)在前3年内不得具有行贿犯罪记录。

7、法律、行政法规规定的其他条件。

 8、须具有建设行政主管部门颁发的房屋建筑工程监理甲级及以上资质

（二）技术或服务要求

1.监理服务范围

2.工程施工的全过程监理（包括施工过程、施工延长期、缺陷责任期及工程质量保修期的监理服务）。

二、服务要求

1.严格按照工程监理规范和建设工程质量管理规范等相关政策法规执行；

2.必须严格执行保密条款，不得将服务内容泄露。

3.供应商应针对本项目制订监理大纲，内容包含但不限于：质量控制、投 资控制、进度控制、合同管理、信息管理、组织协调、安全文明监理。

三、技术要求

1.协助委托人编写开工报告；

2.审查承建商各项施工准备工作，下达开工通知书；

3.督促承建商施工管理制度和质量保证体系的建立、健全与实施；

4.审查承建商提交的施工组织设计、施工技术方案和施工进度计划，并监督实施；

5.组织设计交底、图纸会审、工程例会，审查设计变更；

6.编制投资控制计划，审核已完工程量，并按已完工程量签认承建商工程中期付款申请；

7.经设计咨询单位审核、委托人批准设计变更后，发布施工工程变更令；

8.审查工程使用的原材料、半成品、成品、构配件和设备的质量，必要时 进行测试和监控；

9.监督承建商严格按技术规范和设计文件施工，控制工程质量，督促承建 商对重要工程部位实施预控措施；

10.抽查工程施工质量，对隐蔽工程进行复验签证，参与工程质量事故的分 析及处理；

11.分阶段进行进度控制，及时提出调整意见；

12.协助处理合同纠纷和索赔事宜，协调委托人与承建商之间的争议；

13.监督检查安全生产、文明施工的实施；

14.编制监理工作总结和质检运行报告，报委托人和有关主管部门；

15.督促承建商整理合同文件及施工技术档案资料；

16.组织并参与工程初验，参与工程竣工验收，对工程质量提出评价意见；

17.审核竣工图纸和其他技术资料；

18.编制监理工作竣工资料和项目工程最终总结；负责工程缺陷责任期内的 工程修复、检修、检验、实验及相关监理工作；

19.签发交工验收证书和工程缺陷责任终止证书；

20.国家法律、法规和规范规定的工作内容。

（三）商务要求

1、商务要求（实质性要求）

1.监理服务期：工程施工的全过程监理（包括施工过程、施工延长期、缺陷责任期及工程质量保修期的监理服务）。

2.服务地点：采购人指定地点。

3.合同价款：合同价是供应商完成采购项目要求的全部工作内容的价格体现，包括但不限于完成本项目所涉及的勘察设计费用及人工成本费用、税费等。

4.付款方式：根据中标单位下浮比及本工程项目财评结果暂定合同价。最终监理费结算价以建筑安装工程费最终审计结算价为基数，按发展改革价格［2007］670号文收费标准\*70%\*中标人折算后的中标费率（中标人折算后中标费率=中标报价/最高限价）作为最终结算金额。项目进场后15天内支付暂定合同金额30%的预付款；竣工验收合格后，支付至暂定合同金额的80%；项目竣工审计完成后，支付至实际合同金额的100%。

5.报价方式：在《建设工程监理与相关服务收费管理规定的通知》（发改价格〔2007〕670号文）和《关于进一步放开建设项目专业服务价格通知》（发改价格〔2015〕299 号文）下浮 30%的基础上再次优惠下浮竞争。

6.验收方法和标准：参照《财政部关于进-步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》(财库(2016)205 号)以及主管部门的相关要求进行验收。由采购人组织履约验收小组，开展项目验收工作，达到国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范要求为标准，按照《采购文件》、《响应文件》和双方签订的《采购合同》，对成交供应商履约情况进行验收，出具验收报告。

7.其他要求：

（1）成交供应商应保证所提供的服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权。

（2）成交供应商对本项目产出成果及其相关一切资料负有保密义务，未经采购人允许不得随意使用。

（3）接受项目行业管理部门及政府有关部门的指导，接受采购人的监督。

（4）在采购合同履约过程中发生的或与本合同有关的争端，成交供应商与采购人应通过友好协商解决，协商或调解不成的，由当事人依法维护其合法权益。

（5）以上所有资料（文字、图片等）版权归此次项目采购人所有。

（6）本次项目实施过程中所有的安全责任由供应商自行承担。

8.违约责任：

（1）采购人、成交供应商任何一方不履行本合同义务或者履行本合同义务不符合本合同规定的，应当承担继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等违约责任。

（2）如因成交供应商工作人员在履行职务过程中的疏忽、失职、过错等故意或者过失原因给采购人造成损失或侵害，包括但不限于采购人本身的财产损失、由此而导致的采购人对任何第三方的法律责任等，成交供应商对此均应承担全部 的赔偿责任。

9.在《建设工程监理与相关服务收费管理规定的通知》（发改价格〔2007〕670号文）和《关于进一步放开建设项目专业服务价格通知》（发改价格〔2015〕299 号文）下浮 30%的基础上再次优惠下浮竞争，预算为163574.54元。

三、响应文件内容

1、响应文件封面。

2、提供有效的《营业执照》、《税务登记证》、《组织机构代码证》或三证合一的《营业执照》。

3、法人的授权书、法人和授权代表身份证复印件。

4、报价函。

5、服务方案。

6、技术、商务、服务要求响应表。

7、商务要求承诺函。

8、服务要求中要求提供的相关材料。

9、须具有建设行政主管部门颁发的房屋建筑工程监理甲级及以上资质证明

注：1.此文件中没有模板的条项，格式请供应商自拟。

 2.每一页都需要加盖公章。

四、注意事项

有以下情形之一的，按无效投标处理：

1、 响应文件组成内容不齐或相关证件证书资料过期。

2、 响应文件提供虚假材料谋求成交的；

3、 不按照要求发送响应文件邮件的；

4、 不按时按要求参加比选活动的。

5、 在比选活动现场不听从安排，扰乱比选活动的。

**五**、比选时间、地点

1、 比选时间：另行通知

2、 比选文件递交地点：绵阳市中心医院采购科邮箱：2242490135@qq.com

3、 比选地点：另行通知

六、联系方式

1、项目咨询：魏老师 0816-8761807

2、报名咨询：尹老师 18081208357

3、监督电话：杨老师 0816-2237353

4、地址：绵阳市中心医院综合楼309室

**比选响应文件**

**项目编号：**

**项目名称：**

**授权代表：**

**手机号码：**

**邮箱号码：**

**供应商全称： （盖章）**

**二〇二三年 月 日**

绵阳市中心医院报价单

|  |
| --- |
| 比选供应商全称： |
| 产品名称： |
| 产品规格： |
| 报价 (总价) 大写 ： |
| 报价 (总价) 小写： |

比选单位： (公章)

法定代表人或授权代表： (签名) 年 月 日

法定代表人身份证明

比选单位名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 职务：

系 的法定代表人。

特此证明。

比选单位： (盖单位公章)

年 月 日

法定代表人授权委托书

本授权书声明：

我 (姓名)系 (供应商名称) 的法定代表人，现授权我单位的 (姓名) 为我公司授权代理人，以本公司的名义参加 项目公开比选活动。授权代理人在本次公开比选过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

授权代理人： 性 别：

单 位 ： 部 门：

职 务： 电 话：

授权代理人无转让权，特此授权。

供应商： (盖章)

法定代表人： (签字或盖章)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件 |  | 授权代理人身份证复印件 |
|  |

**技术、服务响应表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务/产品名称（如涉及） | 比选文件要求 | 投标响应 | 服务和产品（如涉及）工作环境条件 | 相应证明材料 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1、供应商必须把磋商文件的全部服务要求列入此表，按顺序逐项对照填写。备注中可注明正、负或无偏离。

2、供应商应根据磋商文件中的服务指标、服务要求，逐项、详细、真实的填写应尽可能提供相应证明材料。投标产品（如涉及）的品牌、型号、配置、本身的详细的技术指标和参数，应尽可能提供相应证明材料予以佐证。

3、供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其投标或成交资格，并按有关规定进行处罚。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

## 第三部分 商务

**商务应答表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 采购要求 | 投标应答 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

注：供应商必须据实填写（备注中可注明正、负或无偏离），不得虚假响应，否则将取消其投标或成交资格，并按有关规定进行处罚。未按要求填写并在响应文件中无资料应证影响评比的责任自负。

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**商业信誉承诺书**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本次采购活动前具有良好的商业信誉。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

备注：若属于联合体投标的，联合体的各方都要单独出具本承诺书。

**健全在财务会计制度承诺书**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）在参加本次采购活动前具有健全的财务会计制度。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

备注：若属于联合体投标的，联合体的各方都要单独出具本承诺书。

**具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺书**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有参加本次采购活动，履行采购合同所必须的设备和专业技术能力。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

备注：若属于联合体投标的，由投标的全权代表方做出承诺。

**具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的承诺书**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）郑重承诺：

（供应商名称）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

备注：若属于联合体投标的，能够提供证明材料的联合体方应按招标文件要求提供，对提供证明材料困难的其他联合体方应作出此承诺。

**没有重大违法记录的书面声明**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）郑重声明：

（供应商名称）在参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录（即因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚的行为）。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

 备注：1. 参照《四川省财政厅关于印发〈关于贯彻落实<中华人民共和国政府采购法实施条例>的若干规定〉的通知》（川财采[2015]37号）的规定，采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准未明文规定的，应当以四川省人民政府规定的行政处罚罚款听证标准金额为准（《四川省行政处罚听证程序暂行规定》第三条：“本规定所称较大数额的罚款，是指对非经营活动中违法行为处以1000元以上，对经营活动中的违法行为处以20000元以上罚款”）。

 2.若属于联合体投标的，联合体的各方都要单独出具本声明。

制造商家或代理商授权书（如涉及）

绵阳市中心医院：

（制造商家或代理商名称）是在 .（国名）依法登记注册的，其厂址现在。

（被授权公司名称）是在.

（国名）依法登记注册的，其主要营业地点现在。

（制造商家或代理商名称）授权 （被授权公司名称）为我方制造或代理的品牌产品的合法销售商（授权销售的产品可附清单），全权处理与该产品投标的有关事宜，并对我方具有约束力。

作为制造商或代理商，我方承诺，为本次招标提供的货物为原厂制造、合法渠道供应的全新产品。我方保证以投标合作者来约束自己，并对该投标共同承担和分别承担招标文件中所规定的义务。

授权期限：

授权单位名称：（盖公章）

日期：

注：1、供应商也可提供制造商家或代理商自有的授权格式文件，但授权文件中必须明确：制造商或代理商和被授权单位的名称及登记注册地、参加投标的授权销售产品、授权日期、授权单位的公章。制造厂家可以是派出机构。若由代理商授权的，须同时提供制造厂家授权代理商的授权文件复印件。

 2、制造商家或代理商授权书根据采购项目要求提供，没有要求的不需要提供。

**无行贿犯罪记录的承诺函**

绵阳市中心医院：

（供应商名称）在参加本次采购活动前3年内公司及法定代表人（非法人负责人、自然人本人）在前3年内无行贿犯罪记录。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**诚信行为声明函**

绵阳市中心医院：

本公司作为“ （项目名称） ” 编号： 采购项目的供应商，郑重声明：

1、在参与本次同一合同项下的采购活动中，不存在与其他供应商的单位负责人为同一人或者与其他供应商存在直接控股、管理关系的情形；

2、在参加本次采购活动前，未被纳入法院、市场监管部门、税务部门、银行认定的失信名单内；

3、在参加本次采购活动前三年内的采购合同履约过程中及其他经营活动履约过程中，无未依法履约被有关部门处罚（处理）的行为；

4、在参加采购活动前一年内无《四川省政府采购当事人诚信管理办法》第八条之规定的失信行为。

本公司对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**供应商廉政承诺书**

本企业参与“项目名称 ”编号：项目的投标，现郑重承诺：

一、不以任何方式向项目招标采购人员、审批人员、监管及行业主管人员以及评标专家等行贿。

二、不以任何方式托人打招呼、求关照，搞利益结盟，腐蚀党和国家机关工作人员。

以上承诺如有违反，请严肃处理，欢迎监督举报！

供应商名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

供应商基本情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 组织结构 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工总人数： |
| 企业资质等级 |  | 其中 | 项目经理 |  |
| 营业执照号 |  | 高级职称人员 |  |
| 注册资金 |  | 中级职称人员 |  |
| 开户银行 |  | 初级职称人员 |  |
| 账号 |  | 技工 |  |
| 经营范围 |  |
| 备注 |  |

供应商名称： （盖章）

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期： 年 月 日