重庆市渝东卫生学校

## 实训医用耗材竞争性发包文件

项目名称：实训医用耗材采购

##

重庆市渝东卫生学校制

2021年3月12日

## 为了满足学校各专业教师实训示教、学生实训操作的需求，重庆市渝东卫生学校决定公开询价采购实训医用耗材，欢迎具有相应经营资质的公司积极参与投标。

## 一、采购项目概况

**（一）项目名称：**重庆市渝东卫生学校实训医用耗材采购

**（二）采购周期：**二年

**（三）采购商品规格、参数和标准详见附件一**

二、项目要求

**（一）基本条件**

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. 有依法缴纳税金和社会保障资金的良好记录。

5. 近三年参加政府采购及经营活动,无违法违纪不良记录。

6. 法律、法规规定的其他条件。

7. 具备生产或经营医用器材、医用耗材的资质。

**（二）责任要求**

1. 中标方应严格按照招标文件的有关规定提供合格物品，保证用物为全新、未使用的原装正品。

2. 中标方提供的所有产品应符合技术要求条款中所标的规格、参数和标准。其质量必须符合产品国家标准或行业标准，并符合出厂检验标准。

3. 中标方应对负责运送的人员进行安全意识教育并承担其运送过程安全责任。

4. 招标方在实际使用过程中发现产品存在质量问题时，中标方应对招标方提出的维修或更换要求予以满足。

**（三）配送与签收**

中标方按招标方要求的时间、产品规格、数量配送至重庆市渝东卫生学校，招标方验收数量、规格准确无误后在送货单上签字确认签收。（学校地址：垫江县桂溪街道桂溪大道北段451号）

**（四）结算方式**

按季度结算。合同签订生效后，中标方于每季度末统计当季送货单实际配送量，并按照中标价格开具招标方应付金额等额的增值税发票，经招标方核对无误后据实支付给中标方。中标方应开具规范合法的增值税发票，若中标方开具的发票不规范、不合法或涉嫌虚开，中标方承担全部法律责任。

（五）其他

出现特殊情况需要替换产品、型号等问题时，双方沟通协商决定。

三、投标方须知

1. 投标方必须符合政府采购法第二十二条规定的基本条件与生产或经营医用器材、医用耗材资质条件。

2. 投标方应确保参加开标会人员身份合法有效。

四、响应文件要求

## （一）响应材料准备

## 1. 投标方需提交加盖单位鲜章的营业执照原件复印件。

2. 投标人为法定代表人应提供身份证以供审核；投标人非法定代表人本人，应提供法定代表人授权委托书和被委托人身份证复印件并加盖单位鲜章，被委托人应出示身份证原件以供审核。

**（二）响应文件的装订**

1. 响应文件应进行密封，按时送达指定地点。投标人应在封套上注明项目名称、单位名称并加盖单位公章。

2. 封套的封口处应加盖单位公章（骑缝章）。

3. 投标文件每页都需加盖投标人公章。报价函为两页打印的还需加盖骑缝章。

4. 如果未按上述规定进行密封和标记或外观破损的，招标方不予接收。

5. 响应文件未按照本文件要求响应的按废标处理。

五、响应文件公示时间、递交时间及地点

**（一） 公示时间：**2021年3月17日至2021年3月23日；

**（二） 响应文件递交时间：** 2021年3月23日10：00-10：45

**（三）响应文件递交地点：**重庆市渝东卫生学校综合楼4楼406办公室(垫江县桂溪街道桂西大道北段451号)。

**（四）开标时间：**2021年3月23日11:00

六、投标保证金缴款及截止日期

**（一）投标保证金缴款截止时间**：2021年3月23日10：45，投标人需准备投标保证金现金1000.00元（大写：人民币壹仟元整）现场缴纳。招标结束后，未中标单位“投标保证金”当场全额无息退还。

**（二）退还方式：**未中标的候选竞标人，在无投诉或投诉已处理的情况下其投标保证金当场退还；中标候选人的投标保证金在发包人与中标人签订合同后转为履约保证金，两年合同期满未发生违约情况全额无息退还。

**（三）发生下列情况之一，保证金将不予退还：**

1. 响应文件截止时间后，竞标方撤回其响应文件的；

2. 中标人不按须知规定签约的；

3. 中标人非不可抗力因素放弃签约、履约资格的；

4. 有意扰乱采购活动秩序的；

5. 法律、法规所规定的其他情形。

七、报价要求

1. 本次报价为人民币报价，包含：商品成本、运输费、管理费、安全保险费、利润、规费、税金等完成本项目的所有费用。

2. 投标方报价时应综合考虑市场变化因素，中标后，在两年合同期内按中标价格提供服务。

八、中标人的确定

本文件附件一项目报价函中所有物品按合计总价最低者中标(该算法既用于中标人的确定，又不改变报价函中的项目执行价格)。如果同时出现两个及以上相同的最低报价，由采购单位以现场抽签的方式确定中标人。投标方任一用品报价高于本文件标注的该商品最高限价则报价无效。（具体用品清单详见附件一）

九、违约责任

（一） 非不可抗力因素，中标方未按合同要求提供服务的，招标方有权解除合同并没收履约保证金。

（二）中标方对出现的产品质量问题不予解决、服务消极怠慢次数超过三次的，招标方有权解除合同并没收履约保证金。

十、联系方式

采购单位：重庆市渝东卫生学校

联系人： 吴老师

联系电话：15923744527

重庆市渝东卫生学校

2021年3月12日

附件1：项目报价函

附件2：法定代表人身份证明书

附件3：法定代表人授权委托书

附件1

项目报价函

重庆市渝东卫生学校：

1. 我方已仔细研究了重庆市渝东卫生学校实训医用耗材采购项目招标要求(以下简称招标要求)的全部内容。愿意以本报价函中所报价格进行供货。

**注：报价精确到小数点后两位**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 最高限价（元） |
| 1 | 一次性医用橡胶外科手套 | 7.5号 | 双 | 2.3 |
| 2 | 安尔碘 | 60ml | 瓶 | 4 |
| 3 | 一次性医用棉签 | 50支/包 | 包 | 1.2 |
| 4 | 留置针敷贴 | 6cm\*7cm | 张 | 0.9 |
| 5 | 无菌纱布块 | 5cm\*7cm（2片/袋） | 包 | 0.8 |
| 6 | 一次性压舌板 | 100支/包 | 包 | 11 |
| 7 | 医用酒精（75%） | 100ml | 瓶 | 3.0 |
| 8 | 一次性治疗巾 | 10片/包 | 包 | 4 |
| 9 | 一次性使用注射器 | 1ml | 支 | 0.4 |
| 10 | 一次性使用注射器 | 2ml | 支 | 0.5 |
| 11 | 一次性使用注射器 | 5ml | 支 | 0.5 |
| 12 | HCG检测试纸 | HCG2.8mm，10条/盒 | 盒 | 12 |
| 13 | 一次性使用注射器 | 10ml | 支 | 0.6 |
| 14 | 单独装4号针头 | 100只/盒 | 盒 | 55 |
| 15 | 一次性使用导尿包 | 硅胶12号 | 个 | 20 |
| 16 | 一次性医用外科口罩 | 10个/包 | 包 | 5.5 |
| 17 | 一次性使用吸痰管 | 14F（独立包装） | 根 | 1.2 |
| 18 | 一次性使用胃管 | 12号（独立包装） | 根 | 2.5 |
| 19 | 液体石蜡油 | 500ml | 瓶 | 12 |
| 20 | 一次性使用采血针 | 100支/袋 | 袋 | 35 |
| 21 | 砂轮片 | 21mm | 个 | 0.4 |
| 22 | 一次性输液器 | 单头 | 副 | 1 |
| 23 | 一次性无菌静脉输液针 | 0.6\*25mm | 颗 | 0.4 |
| 24 | 医用输液贴 | 200片/盒 | 盒 | 23 |
| 25 | 一次性使用静脉留置针 | 22G | 颗 | 1.2 |
| 26 | 医用手电筒 | 小号 | 个 | 13.5 |
| 27 | 医用剪刀 | 小号 | 把 | 12 |
| 28 | 75%乙醇棉球 | 100粒/瓶 | 瓶 | 9.5 |
| 29 | 医用胶布（圈） | 24卷/盒 | 盒 | 24 |
| 30 | 一次性使用止血带 | 5mm\*7mm | 米 | 2 |
| 31 | 软尺 | 150cm | 个 | 3 |
| 32 | 香柏油（显微镜用） | 50ml | 瓶 | 25 |
| 33 | 擦镜纸 | 10\*15cm | 本 | 1 |
| 说明：以上为常用医用耗材，清单外的耗材中标方承诺以当时市场价的75%提供给招标方。 |

合计价格：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(大写：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

1. 如我方中标：

（1）我方承诺在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方承诺按合同约定提供实训医用耗材。

3. 我方在此声明，所递交的《重庆市渝东卫生学校实训医用耗材采购项目报价函》及有关资料内容完整、真实和准确。

投标人(盖章)：

法定代表人或其委托代理人(签字)：

地址： 电话：

年 月 日

附件2

法定代表人身份证明书

竞标人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月日

经营期限：

联系电话：

姓名： 性别：\_\_\_ 年龄：\_\_\_ 职务： 系 （竞标人名称）的法定代表人。

特此证明。

此处附法定代表人第二代身份证双面复印件，并加盖单位公章。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

投标人： （盖单位公章）

年 月 日

附件3

法定代表人授权委托书

兹委托我单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（全名）为法定代表人授权代表，参加由 重庆市渝东卫生学校 组织的实训医用耗材采购项目活动，并全权代表我单位参加处理采购活动及洽谈签订合同的一切事宜。我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权。

此处附被授权人第二代身份证双面复印件，并加盖单位公章。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

## 投标人：（盖单位公章）

法定代表人：（签字）

座机：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 手机：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人授权代表：（签字）

座机：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_手机：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日