**南通市妇幼保健院**

**工会会员生日蛋糕券采购项目**

**竞争性磋商采购文件**

采购单位：南通市妇幼保健院

日期：2019年12月

**目录**

第一部分 竞争性磋商公告

第二部分 采购项目内容及要求

第三部分 竞争性磋商文件制作

第四部分 评标方法及标准

第五部分 附件

**第一部分 竞争性磋商公告**

南通市妇幼保健院

工会会员生日蛋糕券采购项目竞争性磋商公告

根据《中华人民共和国政府采购法》的规定，本着客观、公正、审慎的原则，南通市妇幼保健院就工会会员生日蛋糕券采购项目拟用竞争性磋商方式对以下项目组织采购。现公告如下：

一、采购项目

工会会员生日蛋糕券

二、项目内容：

本次招标内容为医院职工2020年度价值400元/券生日蛋糕券一批，总量约1000份左右。

三、供应商必备资格要求：

（一）供应商应当具备的条件

1.具备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；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（未满一年无需提供）。

（二）采购单位要求的其他必备资格要求

1.具有独立的法人资格，有效的营业执照及税务登记证（或新版“三证合一”营业执照）。

2.具有食品生产许可证或食品经营许可证。

3.具备履行合同、提供优质服务的能力、诚信及承担风险的能力。

4.投标人必须在南通市区提供3家以上品牌（每家品牌不少于5个市区门店）的生日蛋糕提货点，招标人可以在所提供品牌的任意门店内提货且可以在各家品牌门店之间交叉使用。

（三）不接受的情形

不接受联合体参与本次采购活动。

请供应商认真对照资格条件，以上有关资质证明均需在文件中提供，原件带至现场备查。如不符合要求的，无意或故意参与报名、磋商所产生的一切后果由供应商自行承担。

四、公示期限

自本竞争性磋商公告在“南通市妇幼保健院网站”发布之日起五个工作日。

五、报名需携带的证明材料

（一）请有意参加本项目投标的供应商如实填写《供应商参加投标响应函》（见附件）。

（二）法人委托书及本人身份证复印件。

（三）法人营业执照副本及税务登记证复印件（或新版“三证合一”营业执照，非企业单位提供单位法人证书及税务登记证复印件）。

六、入围办法

磋商时由评审小组进行审查，审查不合格的，将被取消磋商资格。

七、项目预算及保证金

（一）项目预算：约40万元/年。

（二）参与磋商时，需携带磋商保证金现金10000元整。

（三）磋商结束后，未成交单位的保证金当场无息退还；成交单位磋商保证金转为履约保证金，合同期满后如无违约因素则全额退还履约保证金（不计息）。

八、磋商时间、地点和联系人信息

（一）报名信息

1.集中报名时间：2019年12月31日9：00～16:30；

2.报名地点：南通市崇川区世纪大道399号，南通市妇幼保健院行政楼408工会办公室；

3.联系人：张军 联系电话：（0513）59008122。

（二）磋商信息

1.磋商文件接收截止时间：2020年1月2日14：30（以会议现场签到为准）；

2.磋商开始时间：2020年1月2日14：30；

3.地点：南通市崇川区世纪大道399号，南通市妇幼保健院工会办公室；

**第二部分 采购项目内容及要求**

一、项目名称：工会会员生日蛋糕采购项目，

二、本次采购总计约1000份。投标供应商应提供实际使用金额超过400元的蛋糕券，医院工会以每份蛋糕券400元的价格与供应商结算。供应商的供应数量以医院工会根据供应商的优惠金额、质量、服务自主选择的采购量为准，按实结算。

三、医院工会会员凭蛋糕券购买商品，蛋糕券可在供应商提供的品牌所有门店购买商品且可以交叉使用。蛋糕券享受同时期店内各种优惠、促销活动等。

四、合同一年一签。合同期满后，经医院工会组织无记名测评，对供应商产品质量和服务反应良好，无投诉的，可以续签合同一年。

五、其他要求

（一）签订合同期限：成交供应商在收到招标方确认通知后的3个工作日内与医院签订合同。

（二）结算方式：

1、合同期内，供货商根据院方每月初提供的蛋糕券订购数量印制提货券，于次月上旬携带发票交工会办理结算手续。

2、院方在收到发票的5工作日内付款至供货商账户。

**第三部分 响应文件的编写及制定**

一、响应文件分成商务文件和技术文件，装订成册，不得采用活页形式，装入档案袋内并密封，封口处要加盖磋商单位公章或公司合同章及法人代表印鉴的骑缝章，否则不予受理。标书内的有关文件应按规定加盖单位公章或合同专用章及法人代表或法人代表授权委托的代理人的印章，否则按废标处理。

二、磋商单位技术标书内需提供下列有效的证件资料（带原件备查）：

1、投标公司的资质证明材料、营业执照、税务登记证、组织机构代码证（三证合一亦可）、卫生许可证、食品生产或流通相关证件。

2、法定代表人证书或委托代理人授权书，投标人身份证复印件及法人身份证复印件。

3、近两年业绩证明（合同复印件）、服务承诺书。

三、商务标书内需提供下列内容：

1、结算价400元的蛋糕提货券实际可使用面值报价。

2、蛋糕提货券可使用品牌或门店列表。

**第四部分 评标方法及标准**

（一）开标程序：资格评审→技术评审→磋商评分→确定供应商。

（二）竞争性磋商采用综合评分法，评审小组在各投标人满足所有招标项目要求的基础上，由评审小组根据服务方案、承诺、样品的品质与蛋糕券的优惠金额等综合评分。投标人总得分为技术分、价格分评定分之和。本次评标，技术分满分70分，价格分满分30分，共100分。

磋商评分要点如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 项目 | 具体描述 | 分值 |
| 价格分30分 | 报价 | 价格基准分为30分，满足招标文件要求且蛋糕券最高投标报价为评标基准价，其价格分为满分（30分），其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(投标报价／评标基准价)×30。得分保留小数点后两位。（若投标人不同品牌报价不一，以最低价品牌报价为评标基准价） | 30分 |
| 技术分70分 | 基本情况 | 根据投标人资信、荣誉、综合实力等综合评分 | 15分 |
| 类似项目实施经验 | 2018年至今（以合同签订时间为准）实施的行政机关、事业单位蛋糕券合同复印件，1个项目得3分，最高得分15分，合同原件现场备查。 | 15分 |
| 服务实力 | 1.蛋糕券的有效期（0-5分）：有效期1年得3分，每增加1年加1分，最高加2分；2.品牌数量（0-10分）：一个品牌得5分，每增加一个品牌加1分，最高加5分。3.可使用门店数量（0-10分）：5个门店得5分，每增加5个门店加1分，最高加5分4.使用便利性（0-15分）：蛋糕券可在各品牌门店多次交叉使用，两个品牌交叉得5分，每多一个品牌加2.5分，最高得15分。 | 40分 |

根据上述评分标准，由评委进行综合打分，综合得分最高的投标单位为中标供应商。中标价对应投标人投标价。

（四）评标委员会在评标工作完成后，当场宣布评标结果，招标人将视情况对供应商进行进一步考察确认，如无疑议将通知中标方于3个工作日内签订合同。

（五）其他注意事项：

1.评标委员会不向未中标方解释未中标原因，不退还投标文件。

2.若出现少于三家投标方进行磋商的或有效投标不足三家的，将重新招标或采取其他方式采购。

3.投标方应承担所有与准备和参加投标有关的费用，不论投标的结果如何，招标方均无义务和责任承担相关费用。

4.不符合招标文件中规定的实质性要求，作废标处理。

5.投标人不遵守《中华人民共和国招标投标法》、《中华人民共和国招标投标法实施条例》、《政府采购货物和服务招投标管理办法》有关规定，或有串通投标、弄虚作假行为的，其投标一律无效。

**第五部分 附件**

**附件：**1.参加磋商响应函【格式】

参加磋商响应函

南通市妇幼保健院：

依据贵单位项目 ，项目编号： ，招标公告，我方授权 为全权代表参加该项目的投标工作，全权处理本次招标采购的有关事宜。同时，我公司声明如下：

1．同意并接受招标材料的各项要求，遵守文件中的各项规定，按文件的要求提供报价。

2．我公司已经详细阅读了文件的全部内容，我方已完全清晰理解文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对文件所表述的内容提出异议和质疑的权利。

3． 我公司已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。

4．我公司承诺在本次响应中提供的一切文件，无论是原件还是复印件均真实有效，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份。否则，愿承担相应的后果和法律责任。

5．我公司尊重评标委员会所作的评定结果，同时清楚理解到报价最低并非意味着必定获得成交资格。

6．一旦成交，我方承诺无正当理由拒绝签订合同，将被贵方取消成交资格。

7．一旦成交，我方将根据文件的规定，严格履行合同规定的责任和义务，并保证在文件中规定的时间内完成合同项目。

法定代表人或被委托授权人（签名）：

单位名称（加盖公章）：

年 月 日

**附件：**2.法定代表人身份证明【格式】

法定代表人身份证明

南通市妇幼保健院：

我是公司法定代表人 ，参加贵单位组织的 项目，项目编号 招标活动，全权代表我单位处理有关事宜。

**附：法定代表人情况：**

姓名： 性别： 年龄：

职务：

身份证号码：

手机：

法定代表人（签字）：

单位名称（加盖公章）：

年 月 日

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件： |

**注:参加响应时法定代表人将身份证原件带至招标活动现场备查。**

**附件：**3.法人代表授权书【格式】

法人代表授权书

南通市妇幼保健院：

兹授权 参加贵单位组织的 项目，项目编号 招标活动，全权代表我单位处理一切与该项目招标活动有关的事务。其在办理上述事宜过程中所签署的所有文件我公司均予以承认。

被授权人无转委托权，特此委托。

**附：被授权人情况：**

姓名： 性别： 年龄： 岁

职务：

身份证号码：

手机：

法定代表人（签字）： 单位名称（加盖公章）：

年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件： | 被授权授权人身份证复印件 |

**注:参加响应时被授权人将身份证原件带至招标活动现场备查，法定代表人参加投标，不用此授权书。**