**海安市人民医院《护理人员工作鞋采购》项目**

**邀请比选采购文件**

**一、项目概况**

1.项目编号：HARY-HLB-001

2.项目地点：海安市人民医院

3.项目内容：全院护理人员白色工作鞋采购（含男士2双）

**二、供应商要求**

2.1法定条件

2.1.1具有独立承担民事责任的能力（提供法人或者其他组织的营业执照）

2.1.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供参加本次谈判前的会计报表，必须含资产负债表、利润表等的证明材料）；

2.1.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（根据项目需求提供履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料）；

2.1.4有依法缴纳税收和社会保障资金、基本养老保险等相关材料，应由税务、社保或银行部门出具（提供上一季度的证明资料）；

2.1.5参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的书面声明（提供参加本次开标前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明）；

2.1.6法律、行政法规规定的其他条件（项目实施所必须的许可资质证明材料）。

2.2 根据采购项目的特殊要求，供应商具备相关经营资质，并提供证明文件。

**三、项目报价**

项目预算：最高限价为100元/双（报价单见附件1）；

成交方式：按项目成交

1. 采用邀请比选方式采购（评选表见附件2），评分最高的确定为成交供应商；

2、成交人不得用以任何方式转包或分包本项目；

**四、现场洽谈**

谈判时间: 2021年 05月14日 10：00（北京时间）

谈判地点:海安市人民医院 医技楼五楼第一会议室

谈判时携带企业营业执照（加盖企业公章）、授权委托书（原件）、授权人及授权委托人的身份证复印件（加盖企业公章）。

**现场提供样品，成交单位样品留样（提供样品原则上不超过3种）。**

**五、交货日期**

合同签订后15个工作日内

1. **质保期**

产品质保期：3个月

**七、付款方式**

货物交付验收合格后付货款的90%，质保期后无质量问题付清余款。

**八、特别提醒：**

请供应商仔细阅读项目需求。采购人的需求供应商应进行实事求是的响应。成交供应商在与采购人签订合同和履约环节中不得提出异议，一切后果和损失由成交供应商承担。供应商提供的服务与采购人项目需求要求不同的，必须做书面说明，否则视同完全响应。

**附件1**

**海安市人民医院采购报价单**

 **XXXXX项目**

项目编号： **XXXXX**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项 目** | **品牌 规格 配置** | **数量** | **单价****（元）** | **金额****（元）** | **备注** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | 合 计  |  |  |  |  |  |
|  | 总报价（大写） |

**注：1.有限价标注的，报价时不得突破，否则作为无效响应。**

 **2.大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准。**

法定代表人或委托代理人（签名）：

报价人名称（公章）：

报价人：

报价人联系电话：

其它承诺：

**附件2**

海安市人民医院护理人员工作鞋采购评选表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 供 应 商 |  |  |  |  |
| 评审标准 | 价 格：50分 |  |  |  |  |
| 舒适度：50分 |  |  |  |  |
| 总 得 分 |  |  |  |  |

1. 价格分统一采用低价优先法计算，即满足采购需求且报价最低的为评标基准价，其价格分为满分，其他报价人的价格分统一按照下列公式计算：

投标报价得分=（评标基准价/投标报价）x价格权值x100

2、舒适度：评委现场根据质量、款式、试穿情况等进行比较，优秀得45-50分；良好得44-35分，35分以下为一般。