# 

# 北京按摩医院

**布草洗涤及驻场人员服务项目**

# **院内遴选文**件

**项目编号：BJAMYY-2023-04-02**

**采购单位：北京按摩医院**

**2023年04月**

目 录

[第一章 院内遴选邀请](#_Toc16497)

[第二章 遴选前附表](#_Toc31724)

[第三章 评定成交标准](#_Toc4917)

[第四章 采购需求](#_Toc9936)

[第五章 合同条款](#_Toc16497)

[第六章 附件-响应文件格式](#_Toc31724)

# 院内遴选邀请

项目名称：北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目

项目编号：BJAMYY-2023-04-02

**一、对供应商资格要求（供应商资格条件）:**

1. 供应商营业执照副本的复印件、税务登记证复印件、组织机构代码证复印件；或三证合一的营业执照副本复印件等所有资质（前述资质证书需在有效期内、应清晰可辨，并加盖供应商公章）；
2. 法定代表人身份证明复印件；
3. 以遴选日期计算，近六个月内任何一个月依法缴纳社会保障资金的证明单据的复印件，和近六个月内任何一个月依法缴纳税收的证明单据的复印件；
4. 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的声明；
5. 有效的供应商法定代表人授权书原件及被授权人的身份证复印件；
6. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
7. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本项目同一包的遴选；
8. 本项目不接受联合体参加；
9. 未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单；
10. 法律、行政法规规定的其他条件。

# 

# 第二章 遴选前附表

本表关于遴选前附表的具体要求是对供应商须知的具体补充和修改，如有矛盾，应以本表为准。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 说明与要求 |
| 1 | 项目概述 | 遴选时间：2023年04月14日上午 9点（如果时间有变化，以实际为准）  遴选地点：北京按摩医院  获取文件方式：官网自行下载文件  联系人：黄老师  联系电话：010-66166142 |
| 2 | 供应商资格要求 | 详见遴选邀请资格要求 |
| 3 | 对联合体参与响应的要求 | 本项目不接受联合体参加 |
| 4 | 验收 | 按照北京按摩医院的布草管理要求，到货后驻场人员与医院工作人员现场清点数量及验收洗涤效果。 |
| 5 | 是否为专门面向中小企业采购 | 是 |
| 6 | 响应文件构成 | 1. 目录（格式见附件）； 2. 报价一览表（格式见附件）； 3. 采购需求偏离表（格式见附件）； 4. 合同条款偏离表（格式见附件）； 5. 资格证明文件（格式见附件）； 6. 供应商认为需要提供的其他证明材料 |
| 7 | 响应文件份数 | 正本1份，副本4份 |
| 8 | 预算金额 | 94.055万元人民币 |
| 9 | 最高限价金额 | 洗涤费：人民币167.75元；驻场人员费：人民币5450元/月/人 |
| 10 | 评审方法 | 综合评分法 |
| 11 | 转包 | 中选公司不得转包业务 |
| 12 | 其他 | 无 |
| 任何在本次遴选活动中弄虚作假、徇私舞弊、行贿受贿或通过任何不正当手段干扰评选结果或通过上述行为获取中选资格等行为的，投诉人应当据实反映情况，否则应承担相应的法律后果。 | | |

# 

# 第三章 评定成交标准

1. **评审方法：**

本次评审采用综合评分法，是指响应文件满足招标文件全部实质性要求且按评审因素的量化指标评审得分最高的报价人为成交候选报价人的评审方法。

1. **本项目评分标准为：价格部分30分，技术部分58分，商务部分12分。**

**注：1.实质性响应招标文件要求且最低评标价为评标基准价**

**2.投标人报价低于成本的除外**

**3.最低报价不作为中标的保证**

**4.标注“★”和资格要求不满足不进入详评**

**评审因素和指标**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评审类别** | **评审内容** | **单项分值** | **评分标准** |
| 商务得分  （12分） | 污水排放  处理能力 | 4分 | 洗涤场地具备合法的污水排放处理能力。  1.提供使用场地（自有或租赁）有效的排污许可相关证明文件；（供应商需提供证明资料复印件加盖单位公章，提供得2分，不提供不得分）  2.提供具备合法的环保部门出具环评相关证明文件或提供污水处理或排放许可相关证明文件。（供应商需提供证明资料复印件加盖单位公章，提供得2分，不提供不得分） |
| 项目业绩 | 8分 | 根据供应商2020年4月14日至今医院洗涤服务业绩进行评价，响应文件中提供合同复印件加盖单位公章，提供一份得2分，最多得8分。  1.响应文件中应至少提供合同首尾页、签字盖章页复印件并加盖本单位公章，否则不予认可；  2.日期以合同签署日期为准，未注明合同签署日期的不予认可；  3.同一业主多次续签视为1份业绩。 |
| 技术得分  (58分) | 服务方案 | 10分 | 根据供应商响应文件中提供的针对本项目的服务方案（包括但不限于：洗涤服务流程、控感消毒、运送、交接分拣配合等）情况进行综合评审：  服务方案详细、完善，合理性、可行性强得10分；服务方案较详细、较完善，合理性、可行性较强得8分；服务方案一般详细、一般完善，合理性、可行性一般得5分；服务方案详细程度较差、完善程度较差，合理性、可行性较差得1分；未提供不得分。 |
| 对采购需求  的响应情况 | 10分 | 供应商技术规格全部满足招标文件要求得10分，一项技术指标不满足招标文件要求1分, 一项“#”号指标不满足招标文件要求扣2分；扣完为止（0-30分）。一项“★”号指标不满足将导致投标被否决。扣完为止。 |
| 拟投入的  设备情况 | 10分 | 根据供应商拟投入本项目的设备（如车辆、卫生隔离式洗涤烘干设备等）的整体情况进行综合评审：  设备先进、性能高、种类丰富多样，得10分；设备较先进、性能较高、种类较丰富多样，得8分；设备先进性一般、性能一般、种类一般得5分；设备落后、性能差、种类少得1分；  供应商需提供设备的购买发票或租赁合同的复印件加盖单位公章，未提供不得分。 |
| 拟投入本项目  的洗涤用品情况 | 8分 | 投标人拟投入本项目的医用洗涤剂用品进行评审，提供洗涤用品相应的检测报告复印件加盖单位公章，每提供一项得2分，最高得8分。 |
| 针对该项目  的服务团队情况 | 5分 | 根据供应商拟派本项目成员构成、岗位职责、人员经验等团队情况进行综合评审：  团队成员构成完整、合理，岗位职责详细、清晰，人员经验丰富得5分；  团队成员构成较完整、合理，岗位职责较详细、较清晰，人员经验较丰富得3分；团队成员构成完整性、合理性一般，岗位职责详细程度一般、清晰程度一般，人员经验一般得2分；团队成员构成完整性、合理性较差，岗位职责详细程度较差、清晰程度较差，人员经验不足得1分；未提供不得分。 |
| 应急预案 | 5分 | 根据供应商提供的设备故障、人员更替、采购人紧急需求等应急预案情况进行综合评审：  方案详细、针对性强、可操作性强得5分；方案描述一般、针对性一半、可操作性一般得3分；方案描述差，针对性较差、可操作性差得1分；未提供不得分。 |
| 防疫措施  和方案 | 5分 | 根据供应商响应文件中提供的针对本项目的防疫措施和方案情况进行综合评审：  措施详细、得当，方案完善，合理性、可行性强得5分；措施较详细、得当，方案一般，合理性、可行性一般得3分；措施不够详细、得当，方案详细程度较差、完善程度较差，合理性、可行性较差得1分；未提供不得分。 |
| 接管/退场方案 | 5分 | 据提供的接管/退场方案情况进行综合评审：  方案科学、合理、可行，得5分；方案较科学、合理、可行，得3分；方案一般科学、合理、可行得1分；未提供不得分。 |
| 价格得分  （30分） | 洗涤服务费 | 24分 | 综合评分法中的价格分，即满足投标文件要求且价格最低的报价为评审基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公示计算：投标报价得分=(评标基准价／投标报价)×价格分。洗涤服务费价格得分+驻场人员服务费价格得分为最终价格得分。 |
| 驻场人员服务费 | 6分 |

# 第四章 采购需求

**一、采购标的需实现的功能或者目标**

本项目服务期为1年，经年终考核通过，可续签不超过2次服务合同，合同最长有效期不得超过1年。

**二、**★**采购项目预算**

年预算金额为94.055万元人民币。

本项目最高限价金额，洗涤费：人民币167.75元；驻场人员费：人民币5450元/月/人。

**三、采购项目需求**

**1、#响应速度要求**：每周一、二、四、五13:30-15：30为响应方收、发布草的时间（因突发情况临时增加送洗不另行计算费用）；响应方将前一天收取的污布草经过清洗、消毒、烫平后送回到医院指定地点，并收取当天产生的污染布草运回洗涤公司，双方清点洗涤布草数量签字确认。节假日根据实际情况，进行洗涤配送。

**2、#人员资格要求**：驻场工作人员不少于2人（男工60岁以下、女工55岁以下），由响应方负责办理提供员工的健康证，住宿由响应方承担，工作日午餐由医院提供。驻场人员需熟练使用缝纫机、熨斗等工具，女士优先年龄45岁以下，能简操作使用电脑office办公软件者优先。

**3、#人员工作要求**：驻场工作人员上班期间，需遵守医院的各项规章制度，接受医院管理，按时上下班，准时完成布草收取、发放、缝补等。工作期间佩戴胸牌上岗，仪容仪表符合医院要求。如遇特殊情况，驻场人员无法到场，响应方需另外安排其他人员补给。工作时间：周一至周五7:30-16:30，节假日根据后勤保障处安排调整。工作期间使用文明用语，随时保证工作区域内的整洁、卫生。配合医院人员做好收发记录，数据统计上报的工作。

**4、人员培训要求**：驻场工作人员由响应方自行招聘及管理，其招聘、工资、保险、福利等必须符合相关法律及合同的具体规定，并由响应方承担。医院有权对驻场人员工作情况进行监督和检查。响应方须做好新员工入职培训（包括但不限于基本缝补，熨烫等简单操作，小件物品洗涤），并按医院要求展开院感消毒、消防、防疫安全等相关培训。

**5、服务标准要求：**

5.1收回的污布草到厂后按颜色、按材质、按种类、按净污进行分类洗涤、消毒，确保洁净、平整、无缺带少扣的现象。

**#**5.2确保工作人员的衣服及床上用品专人、专机清洗。绝对不与患者的用品一起洗涤。

**#**5.3对于被医院认定为清洗不净的布草应返回重洗，返回重洗时不再另行收费。

5.4如因响应方在运输、洗涤过程中造成医院布草的丢失、损坏而无法正常使用或修补的，响应方应无条件照价赔偿。

5.5如在洗涤过程中，发现能进行修补的布草，响应方应给予免费修补。需要的补丁布、扣子、带子、荞麦皮等由响应方提供。

**#**5.6响应方必须按时、保质、保量的送回所洗布草，保证临床科室的正常使用（需特殊处理的布草经医院认可需延时的除外）。

5.7医院有权随时对洗涤后的布草进行质量抽查，对存在的质量问题，响应方在接到医院通知后，应及时提出整改方案，并纠正存在的问题。

**#**5.8对感染性织物，应单独装入黄色塑料口袋中并做明显标记给予说明。响应方见到有明显标志的污染物时，应与其他品隔离分装。同时，通知洗涤负责人员做好单独洗涤消毒隔离工作。

**6、其他服务要求：**

6.1响应方须严格执行医院医用织物洗涤消毒技术规范（WS/T508-2016）等相关要求；

6.2控感要求：

6.2.1 响应方配置运送使用后医用织物和清洁织物的专用运输车辆及运输容器（包括上收下送），并标识明确，不交叉使用，做到一用一清洗消毒，并做好记录，实施封闭转运，不可与非医用织物混装混运。

6.2.2响应方对脏污织物和感染性织物进行分类收集，收集时减少抖动；

6.2.3 响应方盛装感染性织物的收集袋，应标识明确；

6.2.4 响应方使用后医用织物每次移交后，应对环境地面进行清洁消毒做好记录；

6.2.5响应方的运送时间按医院规定时间完成；

6.2.6洗涤报损率不得低于 100 次水；经响应方向医院提出报损申请，双方确认后方可实施；

6.2.7响应方应定期提供洗涤织物的含铁量、含氯量、PH 值等检验结果，延长织物寿命；

6.2.8以上所列未及的，需符合医疗卫生单位控感要求；

6.3洗涤布草质量要求：

6.3.1 上衣类：领子应平挺，袖子后身应平整无死褶，前身贴边应整齐、口袋应平整，衣领、袖口、前胸、下摆应无污渍、油渍，衣服无死褶，无缺扣、无破绽。

6.3.2裤子类：腰部应平整无死褶，裤腿应平整，做缝不抽，裤脚平整不卷。（其他要求同6.3.1）

6.3.3颜色要求：白色系列洗涤后应洁白、干燥适宜。有色系列洗涤后不能有窜色、搭色和明显褪色。（其他要求同6.3.1）

6.3.4 布草类：床单、被罩、枕套应平整、干燥适宜、无可见污渍；白色系列洗涤后应洁白；有色系列洗涤后不能有窜色、搭色和明显褪色。

6.3.5各类洗涤布草的洁净率不能低于 98%。

6.3.6烘干后的布草，按不同种类进行折叠。布草折叠后不能有折角、卷边、翻袖存在，衣襟、后摆上下拉平，衣领拉平拉直。折叠质量合格率要求在 98%以上。

6.3.7缝补、拆做质量要求：

6.3.7.1缝补必须细致认真，补丁对齐、对色、补平、针孔均匀，无线头。

6.3.7.2工服、病员服要求：扣子要求形状、颜色基本一致（如有原备份扣子必须使用）用双线钉四针以上保证牢固；有残破处，应用正方或长方形布料补在服装内，保证美观。

6.3.7.3布草类要求：补成不同的正或长方形缝针，颜色必须与原布草相同。

6.4检测要求：

6.4.1清洁布草洗涤质量感官指标应在医院参与下定期进行检查，医院应每月不少于 2 次对本院洗涤布草进行清洁率抽检，每次抽检不少于 10 件套，出现问题要求响应方整改，响应方须及时应对；

6.4.2响应方应定期向医院提供经专业检测部门检测的细菌菌落、大肠杆菌、金色葡萄球菌、PH值等项目检测结果；

6.4.3根据工作需要，响应方应配合完成医院对菌落总数和相关指标菌检测要求；

6.5清洁布草卫生质量指标要求：

6.5.1感官指标：清洁布草外观应整洁、干燥，无异味、异物、破损

6.5.2物理指标：清洁布草表面的PH应达6.5～7.5

6.5.3微生物指标：细菌菌落总数≤200 CFU/100cm2；大肠杆菌、金色葡萄球菌不得检出；

6.6资料管理要求：

6.6.1响应方须向医院提供相关制度、风险协议书、微生物检测报告、所用消毒剂、洗涤剂的有效证明（响应方单位公章）等资料备案；

6.6.2响应方应向医院提供使用后医用织物和清洁物收集、交接时的记录单据，内容包括医用织物名称、数量、外观、洗涤消毒方式、交接时间、响应方单位名称、交接人与联系方式等信息，并有质检员和交接人员签字；

6.7规范性引用文件：

6.7.1 GB15982 医院消毒卫生标准

* + 1. WS/T508-2016 医院医用织物洗涤消毒技术规范

6.7.3 WS/T368 医院空气净化管理规范

6.7.4 WS/T311 医院隔离技术规范

6.7.5 WS/T313 医务人员手卫生规范

6.7.6 GBZ 2.1 工作场所有害因素职业性接触限值，化学有害因素

6.7.7 GBZ2.2 工作场所有害因素职业性接触限值 物理有害因素

6.7.8 SB/T 10989 衣物洗涤质量要求

6.7.9 DB11/307 水污染排放标准

# 合同条款

**（本合同模板仅供参考，最终合同文本以双方最终签订为准）**

合同编号：

**北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目**

**合同模板**

为了保护各方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》等相关法律、法规的规定，签订本合同，共同遵守。

1.遵守价格及协议有效期限

协议期限内，甲乙双方均按照协商确定的洗涤费用，不得对价格进行调整（政策性调整除外）。协议有效期： 年 月 日至 年 月 日。

2.洗涤服务范围

甲方的床单、被套、枕套、被褥、毛巾、工作服等（简称医用织物）。

3.洗涤质量标准

洗涤物必须整洁、无异味、无污染、无感染病菌、表面平整、叠放整齐美观；洗涤完毕后必须熨烫整洁；污染物品与非污染物品分开清洗，按照国家有关标准进行消毒、灭菌。

注：可根据甲方实际情况增减该条款。

4.交货地点

乙方将干净医用织物送至甲方指定地点，并接走脏医用织物（所有配送费用由乙方承担）。

5.接收时间要求

乙方每周一、二、四、五下午15:00前将医用织物送到甲方指定地点，为保证甲方医用织物正常使用，乙方不能擅自更改送达时间。节假日送达时间由甲乙双方协商确定。

6.验货手续

甲方需指派专人与乙方人员进行医用织物点数交收，并在《每日医用织物交收记录表》上签字确认生效，同时，甲方还应在乙方核算正确一式两份的《每日医用织物洗涤费用汇总表》上签字生效，并作为当月结算的依据。甲方送洗的医用织物对于小面积破损、缺扣、掉带的乙方负责缝补，大面积的损坏、有质疑的医用织物单独打包交给甲方处理；甲方新投入的医用织物，由甲方在新布件上盖上投放日期，以便跟踪使用寿命，对甲方新投入的物品乙方应保证甲方使用一年以上，在此期间因洗涤原因造成的损坏由乙方负责赔偿。

7.付款方式

（1）乙方须在每月22日前（结算周期为当月21日至次月20日）统计出甲方上月医用织物洗涤费用明细及总额，交给甲方负责人核准后签字生效；乙方必须按国家法律法规开具正规发票。

（2）甲方应在每月20日前支付乙方前一个月的洗涤费。

8.责任约定

乙方应向甲方提供相应资质及各种手续。

（1）在合同期内，甲方如无正当理由，不得取消乙方洗涤资格。

（2）乙方未征得甲方同意，在协议期内出现3次质量验收不合格的情况视为违约。甲方有权终止乙方的供货协议。

（3）甲乙双方未按照约定履行合同义务的，应赔偿给对方造成的实际损失。

（4）乙方未按要求时间将医用织物送达甲方（无法抗拒自然原因除外），甲方有权扣除500元（每一次）作为人员加班支出。

（5）乙方在洗涤过程中发生医用织物丢失，在一周时间内未找到归还甲方，乙方按医用织物原价赔偿。

9.协议解除与终止

（1）甲乙双方欲提前终止协议，需提前一个月以书面形式通知对方。

（2）双方合同义务全部履行完毕后，本合同自动终止，有下述情况除外：

国家政策性集中采购，明确规定执行的；卫生行政、药监局、工商行政等管理部门明文规定禁止使用的。

10.驻场人员入驻时间、人员数量根据甲方经营情况确定。

11.解决争议的方式

因本协议所发生的争议，甲乙双方应友好协商解决，协商不成的，任何一方均可向甲方所在地的人民法院提起诉讼。

12.未尽事宜，双方协议解决。

13.本协议一式5份，甲方3份，乙方2份。

附件：

1.洗涤单价表

2.驻场人员价格： 元/人/月

甲 方：

法定代表人（或委托人）：

固定电话： 手机：

地 址：

开户行：

账号：

时间： 年 月 日

乙 方：

法定代表人（或委托人）：

固定电话： 手机：

地址：

开户行：

账号：

时间： 年 月 日

# 附件-响应文件格式

**供应商编制文件须知**

1、供应商按照本部分的顺序编制响应文件，编制中涉及格式资料的，应按照本部分提供的内容和格式（所有表格的格式可扩展）填写提交。

2、对于文件中标记了“实质性格式”文件的，供应商不得改变格式中给定的文字所表达的含义，不得删减格式中的实质性内容，不得自行添加与格式中给定的文字内容相矛盾的内容，不得对应当填写的空格不填写或不实质性响应，**否则响应无效**。未标记“实质性格式”的文件和竞争性磋商文件未提供格式的内容，可由供应商自行编写。

3、全部声明和问题的回答及所附材料必须是真实的、准确的和完整的。

附件1 报价一览表

遴选编号： BJAMYY-2023-04-02

项目名称： 北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目

根据本项目实际情况，本项目费用如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 遴选服务名称 | 总价（元） | 总价（大写） |
| 1 | 布草洗涤单价合计 |  |  |
| 2 | 驻场人员/人/月 |  |  |

说明: 1、完全满足遴选文件的商务条款要求和技术服务条款要求。

2、大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准；

3、总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

供应商（全称）: (签章)

法定代表人（授权代表）: (签章)

日期： 年 月 日

**附件2 分项（明细）报价表**

遴选编号： BJAMYY-2023-04-02

项目名称： 北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目

根据本项目实际情况，费用明细如下：

1、洗涤服务明细

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 数量 | 单价（元） | 备注 |
| 1 | 白 衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 2 | 白 裤 | 标准 | 1件 |  |  |
| 3 | 长单 | 200\*500cm | 1件 |  |  |
| 4 | 粉 衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 5 | 粉裤子 | 标准 | 1件 |  |  |
| 6 | 病 服 | 标准 | 1件 |  |  |
| 7 | 床 垫 | 单人 | 1件 |  |  |
| 8 | 工作服 | 标准 | 1件 |  |  |
| 9 | 背 心 | 标准 | 1件 |  |  |
| 10 | 棉大衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 11 | 白 单 | 单人 | 1件 |  |  |
| 12 | 蓝床单 | 单人 | 1件 |  |  |
| 13 | 粉床单 | 单人 | 1件 |  |  |
| 14 | 病 单 | 单人 | 1件 |  |  |
| 15 | 刷手衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 16 | 桌 布 | 双人位 | 1件 |  |  |
| 17 | 隔离衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 18 | 毛 衣 | 标准 | 1件 |  |  |
| 19 | 枕 套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 20 | 枕 芯 | 标准 | 1件 |  |  |
| 21 | 粉枕套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 22 | 蓝枕套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 23 | 毛 毯 | 单人 | 1件 |  |  |
| 24 | 被 罩 | 单人 | 1件 |  |  |
| 25 | 蓝被罩 | 单人 | 1件 |  |  |
| 26 | 浴 巾 | 单人 | 1件 |  |  |
| 27 | 消毒布 | 100\*100cm | 1件 |  |  |
| 28 | 大窗帘 | 200\*240cm | 1件 |  |  |
| 29 | 椅 套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 30 | 机器套 | 标准康复设备 | 1件 |  |  |
| 31 | 三角枕套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 32 | 牵引椅套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 33 | 方、圆凳套 | 标准 | 1件 |  |  |
| 34 | 长圆扶手套 | 标准扶手 | 1件 |  |  |
| 35 | 车 袋 | 50\*70\*100cm | 1件 |  |  |
| 36 | 毛 巾 | 20\*40cm | 1件 |  |  |
| 37 | 沙发套 | 双人 | 1件 |  |  |
| 38 | 护士帽 | 标准 | 1件 |  |  |
| 合计金额（元） | | | |  | |

2、驻场人员：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 规格 | 金额（元） | 备注 |
| 1 | 驻场人员 | 1人/月 |  |  |

注：1.本表格式内容可按本项目采购服务的特点自行编制，详细对报价总价进行分析。

2.如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准修正总价。

3.如果不提供详细分项报价将视为没有实质性响应采购文件。

供应商法定代表人或授权代表（签字）：

供应商名称（加盖单位公章）：

日期：

附件3 采购需求偏离表

遴选编号： BJAMYY-2023-04-02

项目名称： 北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 响应文件  的响应内容 | 偏离情况 | 说明 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |

注：

供应商应对遴选文件需求逐条填写偏离情况（正偏离、负偏离或无偏离），并说明偏离的具体内容及做出必要说明。供应商应对故意隐瞒偏离的行为承担责任。

供应商法定代表人或授权代表（签字）：

供应商名称（加盖单位公章）：

日期：

附件4 合同条款偏离**表**

项目编号：BJAMYY-2023-04-02

项目名称：\_北京按摩医院布草洗涤及驻场人员服务项目\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **对本项目合同条款的偏离情况（请进行勾选）：**  **□无偏离**（如无偏离，仅勾选无偏离即可）  **□有偏离**（如有负偏离，则须在本表中对负偏离项逐一列明） | | | | | |
| 序号 | 文件条目号 | 文件要求 | 响应文件内容 | 偏离情况  （据实填写） | 说明 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：

1. 对合同条款中的所有要求，除本表所列明的所有偏离外，均视作供应商已对之理解和响应。

2. “偏离情况”列应据实填写“正偏离”或“负偏离”。

供应商法定代表人或授权代表（签字）：

供应商名称（加盖单位公章）：

日期：

附件6 法定代表人授权书

致：北京按摩医院

注册于（国家或地区的名称）的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司名称）的在下面签字的（法定代表人或负责人姓名、职务）代表本公司授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公司名称）的在下面签字的（被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，就（项目名称、遴选文件编号）的院内遴选，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日盖章生效，特此声明。

法定代表人签字或签章：

被授权人签字：

供应商全称（加盖单位公章）：

**（后附法定代表人和被授权人身份证复印件加盖单位公章）**

**附件7 响应书**

致： 北京按摩医院

我方参加你方就 （项目名称，项目编号）组织的采购活动，并对此项目进行遴选。

1. 我方已详细审查全部遴选文件，自愿参与遴选并承诺如下：

（1）本响应有效期为自提交响应文件的截止之日起90个日历日。

（2）除合同条款及采购需求偏离表列出的偏离外，我方响应遴选文件的全部要求。

（3）我方已提供的全部文件资料是真实、准确的，并对此承担一切法律后果。

（4）如我方成交，我方将在法律规定的期限内与你方签订合同，并在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商法定代表人或授权代表（签字）：

供应商名称（加盖单位公章）：

日期：

附件8 资格证明文件

一、目录

1. 有效的法人或者其他组织的营业执照等证明文件（复印件加盖单位公章）；
2. 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的声明；
3. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度证明材料；
4. 提供社会保障资金缴纳记录（近6个月内任意1个月的有效票据凭证）、依法缴纳税收的证明材料（近6个月内任意1个月依法缴纳税收的记录），包括被委托人的近6个月在该公司的社会保障资金缴纳记录；

5、中小企业声明函

6、近年类似项目案例及相关证明文件（须提供合同复印件，合同至少包括甲乙双方，合同金额、详细遴选内容，双方签章及生效时间）；

7、不接受联合体进行本项目遴选说明函--格式自拟

8、服务方案---格式自拟；

9、供应商认为需要提供的其他证明材料。

二、填写须知

1. 以上所列资格证明文件未提供格式的，由供应商提供。
2. 所附格式中要求填写的全部问题和信息都必须填写。
3. 本资格声明的签字人应保证全部声明和填写的内容是真实的和正确的。
4. 遴选方将应用供应商提交的资料根据自己的判断和考虑决定供应商履行合同的合格性及能力。
5. 供应商提交的材料将被保密，但不退还。
6. 全部文件应按“遴选前附表”规定的份数提交。

**2、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的声明**

北京按摩医院：

我公司在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（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）。

特此声明。

供应商授权代表签字：

供应商名称（加盖单位公章）：

日期：

**3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度证明材料**

提供会计师事务所出具的上一年度（2021年度或2022年度）财务审计报告或银行出具的资信证明

**5、中小企业声明函**

**中小企业声明函**

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司参加（单位名称）的（项目名称）遴选活动，全部为符合政策要求的中小企业。

具体情况如下：

1. （标的名称） ，属于（明确的所属行业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员\_\_\_\_\_\_人，营业收入为\_\_\_\_\_\_万元，资产总额为\_\_\_\_\_\_万元1，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商法定代表人或授权代表（签字）：

供应商名称（加盖单位公章）：

从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

**6、 近年类似项目案例表（须提供合同复印件，合同至少包括甲乙双方，合同金额、详细遴选内容，双方签章及生效时间）。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 项目名称 | 联系人 | 联系方式 | 完成情况 | 是否有用户反馈情况 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1、供应商必须提供能够证明上述案例真实性的合同复印件，合同至少包括甲乙双方，合同金额、详细遴选内容，双方签章及生效时间；

1. 如供应商成立日期不足**三**年，请提供自成立之日至遴选之日的类似项目业绩；

3、所有复印件应清晰，并由参加遴选单位加盖公章；

4、不提供复印件的业绩，评分阶段不予以考虑。

被授权人签字：

供应商名称（加盖单位公章）：