竞争性谈判文件

采购项目编号：2020025

项 目 名 称：中医馆装修项目设计服务

采购人：重庆市合川区人民医院

 二〇二〇年五月

**第一篇 采购公告**

合川区人民医院拟对我院中医馆装修项目设计服务以竞争性谈判方式进行采购，欢迎符合资格要求的供应商前来报价。

**一、项目名称：**合川区人民医院中医馆装修项目设计。

**二、采购方式：**竞争性谈判采购

**三、项目编号：**2020025

**四、采购需求一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **采购内容** | **单位** | **数量** | **最高限价** | **备注** |
| **中医馆装修项目设计** | **项** | **1** | **32500 元** | **包干价** |

**五、资金来源**

单位自筹资金，资金已到位。

**六、投标人资格要求**

合格投标人应首先符合政府采购法第二十二条规定的基本条件。

（一）基本资格条件

1、具有独立承担民事责任的能力，经营范围覆盖本采购项目内容；

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、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

（二）特殊资格条件

投标人必须具备建设行政主管部门颁发的建筑行业（建筑工程）乙级或建筑装饰工程设计专项乙级及以上资质 ，并在人员、设备、资金等方面具有相应的设计能力。

**七、本项目不允许联合体投标。**

**八、投标、开标说明**

（一）凡有意参加竞标的竞标人，请到行采家（https://www.gec123.com/）网站或重庆市合川区人民医院官网上下载本项目竞争性谈判文件以及图纸、补遗文件等评审前公布的所有项目资料，无论竞标人领取或下载与否，均视为已知晓所有谈判内容。

（二）报名及竞争性谈判文件发售

1. 招标文件发售地点：网上下载。

2.报名方式：本采购项目不需要提前报名，投标人在投标文件递交时间内现场报名。

（三）报名地点：重庆市合川区人民医院招标办（行政楼一楼）。

（四）递交投标文件开始时间：2020年 5月19日9：00 时（北京时间）。

（五）递交投标文件截止时间：2020年5月19日9：30时（北京时间）。

（六）谈判开始时间：2020年5月19日9：30时（北京时间）。

（六）谈判地点：同报名地点。

**九、投标有关规定**

超过投标截止时间、不按本招标文件规定提供资料的投标,重庆市合川区人民医院招标办恕不接受。

**十、其他事项**

（一）质疑：投标人对采购文件及特定资格条件、技术质量和商务要求、评审标准及评审细则有异议的如有异议，应在2020年5月15日18:00时前（北京时间）以书面形式向采购人提出质疑。未在规定时间内提出，视同认可采购文件所有要求，逾期提出异议的，将不再受理。

（二）答疑：2020年5月18日12:00时前（北京时间），如遇特殊情况澄清的时间顺延。

（三）供应商自行承担参加本项目的全部费用、责任和风险。

（四）现场踏勘：投标人自行踏勘。

现场联系人：刘老师 电话：18716388589

**十一、联系方式**

联 系 人：刘老师（项目）18716388589

尹老师（招标）（023）42827145

# 第二篇 项目概况（以现场勘察实物为准）

**一、项目概况**

1.建设单位：合川区人民医院

2.项目名称：合川区人民医院中医馆装修项目设计

3.建设地点：合川区人民医院院内

4.招标限价：总价包干合同，最高限价为32500.00元(大写：叁万贰仟伍佰元），投标人投标报价不能超过最高限价，否则为无效竞标文件，其投标文件作废标处理。

**二、主要工程内容**

1.建设规模及主要建设内容：对中医科业务用房均按传统中医风格进行改建装修设计，并重新建设中药房。

2.招标范围：提供本项目方案设计（含投资估算）、初步设计（含投资概算）成果、效果图、施工图设计及后期服务和本项目招标期内比选人的答疑资料、澄清资料、其他补遗资料、技术交底等。

**四、工期要求**

合同签订后20天内完成施工图设计，不可抗拒因素工期顺延。

**五、付款方式**

完成施工图设计支付85%设计费，剩余的15%设计费待工程竣工验收合格后7个工作日内无息支付。

**第三篇 资格审查及评标办法**

**一、资格审查**。

资格性检查资料表如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 检查因素 | 检查内容 |
| 投标人应符合的基本资格条件 | 具有独立承担民事责任的能力 | 投标人法人营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明、组织机构代码证复印件； 投标人法定代表人身份证明和法定代表人授权代表委托书。不具有独立法人的分公司、办事处等分支机构不能参加投标。 |
| 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 诚信声明 |
| 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | 诚信声明 |
| 有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录 | 税务登记证（副本）复印件或诚信声明 |
| 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 | 诚信声明 |

**二、符合性检查。**

依据招标文件的规定，从投标文件的有效性、完整性和对招标文件的响应程度进行审查，以确定是否对招标文件的实质性要求作出响应。符合性检查资料表如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 评审因素 | 评审标准 |
| 1 | 有效性审查 | 投标文件签署 | 投标文件上法定代表人或其授权代表人的签字齐全。 |
| 法定代表人身份证明及授权委托书 | 法定代表人身份证明及授权委托书有效，符合招标文件规定的格式，签字或盖章齐全。 |
| 2 | 完整性审查 | 投标文件份数 | 符合招标文件要求。 |
| 3 | 投标有效期 | 投标文件内容 | 满足招标文件规定。 |

**三、评标方法。**本项目采用最低价中标。根据竞争性谈判要求进行现场二次报价，按照报价由低到高的顺序推荐3名中标候选人。

**四、无效投标条款**

投标人或其投标文件出现下列情况之一者，应为无效投标：

（一）投标人未按招标文件规定提交足额投标保证金的；

（二）投标人未通过资格性检查或投标文件未通过符合性检查的；

（三）投标人超出其营业执照或事业单位法人证书上经营范围（业务范围）投标的；

（四）投标文件未按照招标文件规定签字、盖章的；

（五）投标文件出现多个投标方案或投标报价的；

（六）投标文件含有违反国家法律、法规的内容，或附有招标人不能接受的条件的；

（八）投标人为联合体进行投标的；

**五、废标条款**

评标委员会评审时出现以下情况之一的，应予废标：

（一）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（二）因重大变故，采购任务取消的。

废标后，除采购任务取消情形外，应当重新组织采购。

**第四篇 投标人须知**

**一、投标人**

1．合格投标人条件

合格投标人应完全符合招标文件中规定的投标人资格条件，并对招标文件作出实质性响应。

2．投标人的风险

投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件在各方面作出实质性响应，可能导致投标被拒绝或评定为无效投标。

## 二、投标文件

投标人应当按照招标文件的要求编制投标文件，并对招标文件提出的要求和条件作出实质性响应。投标人应按照“投标文件格式”规定装订，否则有可能影响评委对投标文件的评审。

1、投标文件为按采购要求制作的纸质件一式二份，正本一份，由 “资格证明文件”和“报价文件”二部分组成。副本为正本的复印件。报价文件大、小写不一致的，以大写为准。

2、电报、电话、传真形式的投标文件概不接受。

3、报价：竞标人的投标报价应包括为完成本次招标全部工作内容的设计服务人员和相关工作人员的工资、劳保、医疗、福利、津贴、保险、差旅费、资料费以及设计单位的管理费、税金、利润、招标代理费、交易服务费等一切可预见和不可预见费用。招标人不再另行支付任何费用，竞标人也不得与本项目的任何承包商、材料供应商等发生任何经济关系。工程如未能按期完工或中途停工后再次复工，设计单位应继续履行服务直至工程完工验收合格，不得再要求追加任何费用（风险自负，在报价时自行考虑）

**三、中标结果公示**

招标人依法确定中标人后在行采家平台上进行公示。

**第五篇 投标文件格式**

**一、投标文件（按顺序上传）**

（一）营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）复印件

（二）组织机构代码证复印件

（三）法定代表人身份证明书

（四）法定代表人授权委托书

（五）诚信声明

（六）其他需要证明材料

以上内容没有规定格式的自行设计格式

诚信声明

采购项目名称：

致： 重庆市合川区人民医院 ：

 （投标人名称）郑重声明，我公司具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

（投标人公章）

年 月 日

法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

致：重庆市合川区人民医院 ：

 （法定代表人姓名）在 （投标人名称）任 （职务名称）职务，是（投标人名称） 的法定代表人。

特此证明。

 （投标人公章）

 年 月 日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：

致：重庆市合川区人民医院 ：

 （投标人法定代表人名称）是 （投标人名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消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消而失效。

被授权人签名： 投标人法定代表人签名：

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（投标人公章）

年 月 日

报 价 函

重庆市合川区人民医院：

我方收到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（采购项目名称）的采购邀请函，经详细研究，决定参加该项目的报价。

1.愿意按照采购邀请函中的一切要求，提供货物和服务，报价为人民币大写： 元整；人民币小写RMB： 元。

2.我们现提交的报价文件为：“资格证明文件”和“报价文件”二部分组成，每一部分一式三份，其中正本一份，副本二份。

3.我们完全理解和接受贵方采购邀请函的一切规定和要求，完全答应采购邀请函中规定的所有条件和评审办法。

4.如果我方投标文件被接受，我方将履行采购邀请函中规定的各项要求，按《中华人民共和国政府采购法》和合同约定条款承担我方的责任。

5.若我们成为成交供应商，我方将按照最终结果签订合同，并且严格履行合同义务。本报价函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

竞标人（公章）：

地址：

电话： 传真：

网址： 邮编：

联系人：

 年 月 日