院内采购

比选文件

采购项目名称：2025年度医疗责任保险服务采购项目

采 购 人：桃江县人民医院

采购项目编号：HNTJRY-TJ2025-003

二〇二五年六月

（本采购文件仅适用于医院内部采购，最终解释权归院方所有。）

目 录

第一章 项目比选邀请

一、比选邀请函

附件1：比选通知

附件2：确认通知

二、比选须知前附表

第二章 采购需求

第三章 评审方法及无效报价条款

第四章 采购合同（格式）

第五章 响应文件格式

（一）投标函

（二）投标人资格声明承诺函(格式)

（三）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

（四）法人代表身份证明

（五）法人代表授权委托书

（六）服务承诺及服务质量保证承诺函

（七）报价承诺函

（八）开标一览表

（九）分项报价明细表

（十）采购需求偏离表

（十一）项目实施方案

（十二）投标人认为需要提供的证明材料

第一章 项目比选邀请

一、比选邀请函

桃江县人民医院2025年度医疗责任保险服务采购项目，采购项目编号：HNTJRY-TJ2025-003进行院内比选采购，现邀请符合资格条件要求并有意参与本次采购活动的供应商报名参加，待报名资料审查合格后，将正式邀请参与采购活动。现将采购事项公告如下：

一、项目概况

1、采购人：桃江县人民医院

2、采购项目名称：2025年度医疗责任保险服务采购项目

3、采购预算金额：60万元（注：采购预算金额包含但不限于人工费、差旅费、管理费、税费、保险费等本项目相关的所有费用，采购人不另行支付其他任何费用。）

4、采购编号：HNTJRY-TJ2025-003

5、采购项目标的：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **数量** | **单位** | **服务要求** | **备注** |
| 2025年度医疗责任保险服务采购项目 | 1 | 年 | 建立和完善医院医疗执业的风险转移机制，提高患者、医疗机构及医务人员防御风险能力。 | 其中医务人员数量1039人、住院床位数910张、2024年手术台次10947台次。 |

二、供应商资质要求：

1、供应商的基本资格条件：供应商必须是在中华人民共和国境内注册登记的法人、其他组织或者自然人，且应当符合《政府采购法》第二十二条第一款的规定；

（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；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2、供应商特定资格条件：无

三、采购文件的获取

1、递交报名资料审查合格后，采购人向合格投标人发送《比选通知》（附件1）。

2、合格投标人填写《确认通知》（附件2），及时报送采购人。

3、采购文件从采购公告附件获取。

四、响应文件的递交以《比选通知》要求为准。

五、联系人及联系方式

采 购 人：桃江县人民医院

联 系 人：陈先生 电 话：15073738000

地 址：桃江县桃花江镇桃花江大道西958号

附1：

比选通知

 （供应商）：

桃江县人民医院2025年度医疗责任保险服务采购项目（采购项目编号：HNTJRY-TJ2025-003）进行院内比选采购。经审核，你单位符合资质要求，特通知你单位参加本次采购活动，有关事项通知如下：

1、请你单位收到本通知后，在2025年 月 日 前向我院指定邮箱地址（tjxrmyycgb@163.com）发送《确认通知》（附2），我院收到《确认通知》（扫描件原件）后，请你单位按照《比选通知》及《确认通知》内容，在规定的时间、地点参与该采购项目的开评标会议。

2、持法定代表人身份证明或授权委托书(附法定代表人身份证明)、个人身份证及比选采购文件中规定的资质原件参加开评标会议。

3、提交响应文件（正本1份，副本2份，密封，盖公章、签署齐全）的截止时间：2025年 月 日 时 分(北京时间)，地点：桃江县人民医院 19楼小会议室 。

4、响应文件逾期送达或者未按要求密封保存的，报价表、分项报价表没有另外单独密封递交的，采购人将拒绝接收。

5、你单位收到本通知后，请于2025年 月 日 时 分(北京时间)前来桃江县人民医院 19楼会议室参加采购活动。

6、联系方式：

采 购 人：桃江县人民医院

联 系 人：陈先生 电 话：15073738000

邮箱地址：tjxrmyycgb@163.com

地 址：桃江县桃花江镇桃花江大道西958号

附2：

确认通知

 （采购人）：

我单位已于 年 月 日收到你单位 年 月 日发出的 （项目名称）比选通知，确认 （参加/不参加）此次采购活动。

我单位接收电子文件的邮箱： ，

联系人姓名： ，电话号码： 。

特此！

确认。

单位名称（盖单位公章）：

法定代表人或授权代表人（签字或印章）：

 年 月 日

二、 比选须知前附表

注：本项目启用的条款在“编列内容规定”栏内以“■”标注。

| 条款号 | 条款名称 | 编列内容规定 |
| --- | --- | --- |
| 一、说明 |
| 1 | 采购项目名称 | 桃江县人民医院2025年度医疗责任保险服务采购项目 |
| 2 | 采购人名称、地址、电话、联系人 | 名 称：桃江县人民医院地 址：桃江县桃花江镇桃花江大道西958号联系人：陈先生 电话：15073738000 |
| 3 | 投标人资格条件 | 1、供应商基本资格条件：必须是在中华人民共和国境内注册登记的法人、其他组织或者自然人，且应当符合《政府采购法》第二十二条第一款的规定，即：（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；（6）法律、行政法规规定的其他条件。2、特定资格条件：无3、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。4、为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加此项目的其他招标采购活动。5、列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与政府采购活动。 |
| 4 | 接受联合体形式投标 | 🞎 接受联合体投标■ 不接受联合体投标 |
| 5 | 组织现场考察或者召开答疑会 | ■不组织，自行勘察现场。□组织，时间：/ 地点：/联系人：/ ，或者在比选文件提供期限截止后以书面形式通知所有获取比选文件的潜在投标人。 |
| 二、比选文件 |
| 6 | 非实质性偏离的范围和幅度 | 一般商务和技术条款（参数），负偏离项数之和≥ / 项将导致无效投标。 |
| 7 | 指定媒体 | 桃江县人民医院官网（http://www.tjrmyy.com/） |
| 三、响应文件 |
| 8 | 采购预算 | 采购预算金额：60万元（注：采购预算金额包含但不限于人工费、差旅费、管理费、税费、保险费等本项目相关的所有费用，采购人不另行支付其他任何费用。） |
| 9 | 投标报价要求 | 1、投标报价超过预算金额视为无效投标；2、评审组认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响服务质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。 |
| 10 | 投标文件报价出现前后不一致的修正 | 1、投标文件中开标一览表内容与投标文件中相应内容不一致的，以开标一览表为准； 2、大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准； 3、单价金额小数点或者百分比有明显错位的，以开标一览表的总价为准，并修改单价； 4、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。 5、投标文件报价同时出现两种以上不一致的，按照前款规定的顺序修正。修正后的报价由投标人代表签字或者加盖单位章确认后产生约束力，投标人不确认的，其投标无效。 |
| 10 | 投标人应提供资格审查资料 | 1、1、《投标人资格声明承诺函》（附件3）；2、2、营业执照副本(或者法人登记证书)以及组织机构代码证副本复印件；3、3、法人提交法定代表人资格证明书复印件及身份证复印件；授权委托人提交法定代表人授权委托书原件及双方身份证复印件；自然人提交身份证复印件；4、4、政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；5、5、“信用中国”查询记录截图。6、特定资格条件证明材料。 |
| 11 | 投标有效期 | 90日（日历日） |
| 12 | 分包 | □允许向外分包转包。■不允许向外分包转包。 |
| 13 | 响应文件份数 | 正本1份，副本2份。 |
| 四、开标、资格审查和评标 |
| 14 | 开标会场地点 | 桃江县人民医院19楼小会议室 |
| 15 | 需要宣布的其他内容 | 1、开标一览表、分项报价表除响应文件内容制作，还需另外单独密封递交1份。2、除规定要求的签字（签章）、盖章外，需逐页加盖投标供应商公章及规范有效的骑缝章。 |
| 五、中标信息公布 |
| 16 | 中标候选人并列的确定中标人的方式 | 1、评标结果按评审后得分由高到低顺序排列。2、总得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。3、总得分且投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列。4、所有得分均相同的，由采购人采取随机抽取的方式确定。 |
| 17 | 接收质疑函的联系部门、联系电话和通讯地址 | 采购人名称：桃江县人民医院地 址：桃江县桃花江镇桃花江大道西958号联系人：陈先生 电话：15073738000邮 箱：tjxrmyycgb@163.com |
| 六、合同签订 |
| 18 | 履约保证金 | ☑ 不要求提供□ 要求提供：时间：签订采购合同前向采购人交纳金额：合同金额的 %缴纳方式：保函、现金或银行转账。退还：服务到期后 个工作日内退还 |

第二章 采购需求

一、项目名称及采购预算

1、项目名称：2025年度医疗责任保险服务采购项目

2、项目预算金额：60万元（注：采购预算金额包含但不限于人工费、差旅费、管理费、税费、保险费等本项目相关的所有费用，采购人不另行支付其他任何费用。）

二、基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **数量** | **单位** | **服务要求** | **备注** |
| 2025年度医疗责任保险服务采购项目 | 1 | 年 | 建立和完善医院医疗执业的风险转移机制，提高患者、医疗机构及医务人员防御风险能力。 | 其中医务人员数量1039人、住院床位数910张、2024年手术台次10947台次。 |

三、**服务要求**

1、保险责任范围

在保险期限或追溯期及承保区域范围内，被保险人的投保医务人员在诊疗护理活动中，因执业过失造成患者人身损害，在保险期限内，由患者或其近亲属首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人根据保险合同的约定负责赔偿。

2、赔偿标准

年度累计赔偿限额人民币200万元（大写：人民币贰佰万元）；每次事故每人赔偿限额人民币20万元（大写：人民币贰拾万元）；法律费用赔偿限额每次事故赔偿限额1万元（大写：人民币壹万元），年累计赔偿限额8万元（大写：人民币捌万元）。

3、快速理赔服务：凡责任明确、损失查清、单证齐全有效，双方达成赔款协议、调解书、在资料齐全的情况下，损失在5万元以下的赔案，在15个工作日内赔付到位，5万以上的赔案30个工作日内赔付到位。

4、案件处理：中标人需指定专员负责与医院进行沟通联系，且发生纠纷后，专员在接到采购人电话应协助案件处理(含法定节假日及下班时间)，并向公司报备及报案。

5、追溯时效

（1）在保险单列明的保险期间或追溯期内发生的事故，由患者或其近亲属首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，中标单位按照保险合同的约定负责赔偿。

（2）追溯期是指从保险期间开始之时起向前追溯的约定的期间，本项目保险最高追溯期为3年。

四、商务要求

1、服务期限：合同签订之日起1年

2、服务地点：桃江县人民医院

3、服务对象：桃江县人民医院医务人员

4、提供24小时电话保险热线服务。全天24小时热线服务电话，随时可获得包括咨询、险种介绍、投保索赔须知、预约投保以及出险报案等服务。

5、设立服务团队：中标人按照采购人要求组建服务团队，要求组建10人服务团队进行承保、理赔、费用审核、投诉、应急机制、服务热线，案件审核必须为医学专业人员。中标人须建立与采购人相对应的工作流程与管理制度，将案件情况按月向采购人汇报，接受采购人的监督管理。中标人需明确一名项目负责人（项目联络员）全权负责本项目事务的工作接洽，项目负责人在本合同履约期间，无特殊情况不得更换。项目出现的问题，采购人首先与项目负责人（项目联络员）沟通协调。

6、保险期内，中标人自负盈亏，不得以任何理由要求调整保险方案。

7、保险期内，中标人不遵守采购文件、投标响应文件和合同内容的规定，有严重的违规行为，不接受采购人的监督管理，足以影响保费的安全以及医院正常工作开展的，采购人可立即单方面中止方案的执行。

8、采购人、中标人及被保险人之间对履行合同发生争议时，由双方进行协商。协商无效的，可依法向采购人所在地的人民法院提起诉讼。

9、付款方式：签订合同后，中标人提供保险单、发票，采购人向中标人支付合同总额50%的保险费，6个月后支付剩余50%的保险费，不计利息。

五、其他

1.服务履行期间，中标人的服务条件、服务内容、法定代表人等发生变化时应及时通知采购人。

2.双方应建立沟通协调机制，每季度至少召开一次双方相关人员参加的联系会，共同协商处理经办服务过程中发生的各种问题。

3.采购人的权利和义务：

（1）采购人负责监督检查中标人经办服务质量。

（2）采购人有权监督、检查保险的补偿情况，有权对中标人的相关资料进行随机抽查，中标人应积极配合并如实提供相关资料，不得出现拖延赔付等行为。

（3）采购人配合中标人及时收集下列单证材料：①相关责任人的执业资格证件；②患者的入院记录、出院记录、相关手术记录；③患者死亡的，需提供死亡记录及医学死亡证明；④患者的医疗费用总清单、发票；⑤医疗事故鉴定报告或医疗事故责任认定书（若有）；⑥经法院、仲裁机构依法判决、裁决或卫生行政部门、医调委调解、和解或者采购人与患方直接达成赔偿，应当提供裁判文书、调解书、和解书或者赔偿协议；

4、对于采购人提供的相关资料及本身收集及经办管理过程中产生的资料，中标人有义务保密，不得向第三方转让或泄露，否则，采购人有权对因此造成的损失追究其法律责任；

5、其他未尽事宜，由采购人与中标人于合同中另行协商约定。

**对于上述要求，投标人应在投标文件中进行逐条回应。除比选文件另有规定外，若出现有关法律法规有强制性规定但比选文件未列明的情形，则投标人应按照有关法律法规强制性执行。**

第三章 评审方法及无效投标条款

## **一、评标方法**

**（一）评标方法定义**

综合评分法：本项目采用综合评分法进行评标。综合评分法，是指响应文件满足比选文件全部实质性要求且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。投标人总得分为价格、商务技术等评定因素分别按照相应权重值计算分项得分后相加，满分为100分。

本次比选项目作为1个包进行评标。

**（二）评标程序**

评标工作由采购人自行组织。

评标委员会成员到位后，推举其中一位评审专家担任评审组长，并由评审组长牵头组织该项目评审工作。评标委员会按以下程序独立履行评审职责：

1、资格性检查。依据法律法规和比选文件的规定，对比选响应文件中的资格证明等进行审查，以确定投标人是否具备投标资格。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 检查因素 | 检查内容 |
| 1 | 投标人应符合的基本资格条件 | （1）具有独立承担民事责任的能力 | 1、投标人资质证书、营业执照（副本）、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； |
| （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 2、投标人提供相关证明材料及诚信声明等 |
| （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金的良好记录 |
| （5）参加政府采购活动三年内，在经营活动中没有重大违法记录 |
| （6）所需特定资质条件 | 证明材料的复印件（加盖公章）。 |
| 2 | 投标保证金 | **不收取**投标保证金 |

 2、符合性检查。依据比选文件的规定，从响应文件的有效性、完整性和对比选文件的响应程度进行审查，以确定是否对比选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 | 响应文件签署 | 响应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，符合比选文件规定的格式且签章齐全。 |
| 投标方案 | 只能有一个方案投标。 |
| 报价唯一 | 只能在限价范围内报价，只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。 |
| 2 | 完整性审查 | 响应文件份数 | 响应文件正本、副本数量符合比选文件要求。 |
| 响应文件内容 | 响应文件内容齐全、无遗漏。 |
| 3 | 比选文件的响应程度审查 | 响应文件内容 | 对比选文件第一章和第二章规定的招标内容全部作出响应。 |
| 投标有效期 | 满足比选文件规定（投标有效期：**90天**）。 |

3、澄清有关问题。对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容，评标委员会可以书面形式（应当由评标委员会成员签字）要求投标人作出必要澄清、说明或者纠正。投标人的澄清、说明或者补正应当采用书面形式，由其法人授权代表签字，其澄清的内容不得超出比选文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。

4、比较与评价。按比选文件中规定的评标方法和标准，对资格性检查和符合性检查合格的响应文件进行商务和技术评估，同一品牌同一型号产品有多家供应商参加投标，只能按照一家供应商计算。评标中在其他条件（资格性检查、符合性检查）合格的前提下，选取报价最低的供应商进入评标，舍掉其他供应商。

5、推荐中标候选人名单。按评审后得分由高到低的排列顺序推荐综合得分排名前三的投标人为本采购的中标候选人，排名第一的为第一中标候选人。若综合得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列；若综合得分且投标报价相同的，按技术指标优劣顺序排列；所有得分均相同的，采取抽签的形式确定中标人。

**（三）评标标准：**

1、权值的取值范围：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 权值的取值 |
| 1 | 价 格 | 15% |
| 2 | 技 术 | 64% |
| 3 | 商 务 | 21% |
| 4 | 其 他 | 0% |
| ∑（1+2+3+4）=1 | 100% |

2、报价、技术、商务评审要求：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 评审因素 | 评分标准 |
| 1 | 报价（15分） | 以经评委会一致认定满足比选文件要求且投标价格经过扣除以后最低的评标价格为评标基准价，其价格得分计15分。其他投标人的价格得分统一按公式计算：报价得分=（评标基准价÷评标价格）×15（评标委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评标现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；投标人不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将其作为无效投标处理。） |
| 2 | 技术部分 （64分） | 采购需求响应度(30分) | 投标供应商对“第二章 采购需求”内容作出逐条响应（以供应商提供的采购需求响应/偏离表为准），完全满足比选文件要求的计30分；有缺项或对技术/服务要求条款有负偏离的，每条扣1.5分，扣完为止。 |
| 服务方案（34分） | **承保服务方案和流程（10）**根据投标人针对本项目采购要求提供承保服务方案和流程，包括但不限于①承保服务方案；②承保流程及说明；③专业服务团队人员配置；④日常咨询服务。①-④项内容完整、详细、可行性强、针对性强的每项计2.5分，最多计10分；①-④项内容中任意一项内容有欠合理或内容不完整或表述模糊不清的，则该项扣1.5分。未提供方案的不计分。**（“欠合理或内容不完整或表述模糊不清”是指方案内容与项目需求不一致或无关联性，方案内容与实际实施存在差异性，内容空洞、语义表述不清，前后矛盾，存在歧义、错别字，混乱，内容不充实等。）** |
| **理赔服务方案和流程（24分）**根据投标人针对本项目采购要求提供理赔服务方案和流程，包括但不限于①理赔流程及说明；②理赔争议调解机制；③理赔争议处理办法；④特殊情况处理措施等。①-④项内容完整、详细、可行性强、针对性强的每项计6分，最多计24分；①-④项内容中任意一项内容有欠合理或内容不完整或表述模糊不清的，则该项扣3分。未提供方案的不计分。**（“欠合理或内容不完整或表述模糊不清”是指方案内容与项目需求不一致或无关联性，方案内容与实际实施存在差异性，内容空洞、语义表述不清，前后矛盾，存在歧义、错别字，混乱，内容不充实等。）** |
| 3 | 商务部分（21分） | 综合偿付能力充足率（6分） | 根据投标人提供符合中国银保监委湖南监管局监管要求认可的2025年第一季度综合偿付能力充足率证明材料，其综合偿付能力充足率达到215%（不含）以上的计6分，215%（含）至190%（不含）之间的计3分，190%（含）以下的计1分，未提供不计分。**（注：以投标供应商的2025年第四季度偿付能力充足率报告或保险行业主管部门官网发布的情况或2024年第四季度财务审计报告为准，提供报告复印件或保险行业主管部门官网网址及截图并加盖供应商公章，否则不计分。）** |
| 公司实力（6） | 根据投标人提供符合中国银保监委湖南监管局监管要求认可的2024年SARMRA评估得分为80分（含）以上的计6分；75分（含）以上的计3分；70（含）分以上的计1分，70分以下或未提供的不计分。**（注：以投标供应商的2024年保险行业主管部门官网发布的情况或2024年审计报告为准，提供报告复印件或保险行业主管部门官网网址及截图并加盖供应商公章，否则不计分。）** |
| 同类业绩（6分） | 投标供应商提供自2023年7月1日以来（以合同甲方签订时间为准）的医疗责任保险服务项目业绩，每提供一个业绩计3分，最多计6分，未提供的不计分。（注：须提供项目合同复印件，合同首页及盖章页即可或双方发文的文件复印件或保单抄件,加盖供应商公章，未提供的不得分） |
| 投标文件编制（3分） | 投标响应文件按比选文件规定的格式、顺序编制，有目录、编页码，装订成册，书面完整无涂改，没有缺漏页、缺漏公章/签章/签名等，计3分；投标文件制作不严谨、有欠缺的评委酌情扣分。 |
| 合计 | 100分 |
| **注：供应商提供的各项证明材料必须真实有效，若提供虚假材料骗取中标的，取消其中标资格并按照政府采购法的相关规定进行处置。** |

## **二、****无效投标条款**

评标委员会评审时，投标人或其响应文件出现下列情况之一者，应为无效投标：

（一）投标人未通符合性检查的；

（二）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；

（三）法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，在同一货物招标中同时投标的；

（四）投标产品不符合必须强制执行的国家标准的；

（五）响应文件含有违反国家法律、法规的内容，或附有采购人不能接受的条件的；

（六）响应文件未按照要求签署、盖章的；

（七）响应文件未响应比选文件依法作出的其他规定的。

（八）响应文件逾期送达的或者未送达指定地点的；

（九）投标人的法定代表人或委托代理人未按本次比选文件的要求参加评选会议的；

（十）投标人名称与资格审查投标申请人名称不一致的；

（十一）响应文件未按规定的格式和要求填写，内容不全或者关键内容字迹模糊、无法辨认的；

（十二）投标人同时提交两份或者多份内容不同的参选文件的；

（十三）比选文件附有投标人不能接受的条件的；

（十四）响应文件中要求的参选文件的几个组成部分的任一部分被认定为无效的；

（十五）投标人未按评选委员会要求提供原件核验的；

（十六）投标报价为手工填写的或报价超过预算金额的；

（十七）清单单价×数量的合计与报价函的总价不一致，计算错误的；

（十八）带“★”号的技术参数出现负偏离的；

（十九）评审组一致认为应当废标的。

**若有效投标人只有2家时，按照评标程序继续组织评标；若有效投标人只有1家时，通过医院政府采购分管领导、纪委书记、院长、党委书记批准同意，改成与本次采购活动的唯一合格有效投标人进行院内谈判采购，或者终止本次采购活动，重新开展采购。**

**第四章 采购合同（格式）**

**采购合同格式条款**

 采购合同编号：

采购人（全称）： （以下简称甲方）

法定代表人：

统一社会信用代码：

联系地址：

供应商（全称）： （以下简称乙方）

法定代表人：

统一社会信用代码：

联系地址：

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同协议书。

**一、项目信息:**

（1）采购项目名称：

（2）采购计划编号：

（3）项目内容：

**二、合同金额:**

（1）合同金额小写：

 大 写：

（2）具体标的见附件。

（3）合同价格形式： 固定总价合同 。

**三、履行合同的时间、地点及方式 :**

起始日期： 年 月 日，完成日期： 年 月 日。

总日历天数： 天。

地点：

方式：

**四、付款方式：**

按季度支付，季度服务期结束后10个工作日内支付合同金额的50%，不计利息。

**五、质量要求:**

乙方提供的服务必须是满足投标文件要求、符合国家及行业标准。乙方应向甲方提供该服务所需的所有完备材料资料。

**六、验收：**

1、乙方完成维保服务后，由甲方组织相关人员，会同乙方相关人员按照招、投标文件的条款内容进行验收。

2、验收地点：桃江县人民医院指定地点

**七、双方职责**

投标方在履行合同过程中应遵守法律和工程建设标准规范，并履行以下义务：

（1）办理法律规定应由投标方办理的许可和批准，并将办理结果书面报送招标方留存；

（2）按法律规定和合同约定完成工程，并在保修期内承担保修义务；

（3）按法律规定和合同约定采取施工安全和环境保护措施，办理工伤保险，确保工程及人员、材料、设备和设施的安全；

（4）按合同约定的工作内容和施工进度要求，编制施工组织设计和施工措施计划，并对所有施工作业和施工方法的完备性和安全可靠性负责；

（5）在进行合同约定的各项工作时，不得损坏招标方场地和机房。

（6）落实施工安全措施，确保工程及其人员、材料、设备和设施的安全，防止因工程施工造成的人身伤害和财产损失；

（7）应履行的等保测评的其他义务。

**八、解决合同纠纷方式**

首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷：

□ 提请仲裁 ☑ 向人民法院提起诉讼

**十、组成合同的文件**

本协议书与下列文件一起构成合同文件，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

（1）在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议

（2）成交通知书

（3）响应文件

（4）政府采购合同格式条款及其附件

（5）专用合同条款

（6）通用合同条款（如果有）

（7）标准、规范及有关技术文件，图纸，已标价工程量清单或预算书（如果有）

（8）其他合同文件。

**十一、合同生效：**本合同自双方签字并盖章之日起生效。

**十二、合同份数：**

本合同一式 份，采购人执 份，供应商执 份，均具有同等法律效力。

1. 本合同正式签订时，在不影响本次采购实质性内容的情况下，可经双方协商，增减相关内容。
2. **其它**

合同未尽事宜，双方协商解决，协商不成，可以向甲方所在人民法院提起诉讼。协商结果以“纪要”形式作为合同的附件。

 甲 方：（公章） 乙 方：（公章）

委托代理人： 委托代理人：

联系电话： 联系电话：

 开户银行：

 帐 号：

合同订立时间：2025年 月 日

 合同订立地点：桃江县人民医院

第五章 响应文件格式

（注意：1、响应文件必须装订成册密封递交，其中报价表、分项报价表除了响应文件内容制作外，还需各另一份单独密封递交；2、签字、盖章必须齐全）

院内比选采购

响应文件

采购项目名称：2025年度医疗责任保险服务采购项目

采 购 人：桃江县人民医院

采购项目编号：HNTJRY-TJ2025-003

投标人： （公章）

 年 月 日

（一）投标函

致： （采购人）：

根据贵方为 （项目名称）的投标邀请（采购项目编号： ），签字代表 （姓名、职务）经正式授权并代表投标人 （投标人名称）提交下述投标文件正本一份,副本 份，参加 采购项目投标，并在此声明，所递交的投标文件内容完整、真实。

在此，签字代表宣布同意如下：

1、投标人严格按照比选文件的规定报价。

2、投标人已详细审查比选文件。我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。

3、本投标有效期为自比选文件规定的提交响应文件截止之日起 个日历日。在投标有效期内，投标人同意遵守本响应文件中的承诺且在此期限期满之前响应文件对我方具有法律约束力。

4、同意提供贵方可能要求的与其投标有关的一切数据或资料。

5、与本投标有关的一切正式往来信函请寄：

地址： ；邮 编： ；

电话： ；电子邮箱： 。

投标人名称（盖单位章）：

法定代表人或其授权的代理人（签字或印章）：

日期： 年 月 日

（二）投标人资格声明承诺函(格式)

致 (采购人）：

按照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条和比选文件的规定，我单位郑重声明如下：

一、我单位是按照中华人民共和国法律规定登记注册的，注册地点为 ，全称 ，统一社会信用代码为 ，法定代表人（单位负责人） ，具有独立承担民事责任的能力。

二、我单位未被“国家企业信用信息系统”列入经营异常名录或者严重违法企业名单。

三、我单位具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

四、我单位依法进行纳税和社会保险申报并实际履行了义务。

五、我单位具有履行本项目采购合同所必需的设备和专业技术能力，并具有履行合同的良好记录。

六、我单位在参加采购项目政府采购活动前三年内，在经营活动中，未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。

七、我单位具备法律、行政法规规定的其他条件。

八、与我单位存在“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的其他单位信息如下（如无，填写“无”）：

1、与我单位的法定代表人（单位负责人）为同一人的其他单位如下：

2、我单位直接控股的其他单位如下：

3、与我单位存在管理关系的其他单位如下：

九、我单位不属于为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人。

十、我单位无以下不良信用记录情形：

1、在“信用中国”网站被列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单；

2、在“中国政府采购网”网站被列入政府采购严重违法失信行为记录名单；

3、不符合《政府采购法》第二十二条规定的条件。

我单位保证上述声明的事项都是真实的，如有虚假，我单位愿意承担相应的法律责任，并承担因此所造成的一切损失。

注：第三条“良好的商业信誉”是指投标人经营状况良好，无本资格声明第十条情形。

单位名称（盖单位公章）：

 法定代表人或授权代表人：

（签字或印章）：

 年 月 日

（三）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

致 (采购人)：

我单位在参加采购活动前三年内在经营活动中没有政府采购法第二十二条第一款第（五）项所称重大违法记录，包括：

（一）我单位或者其法定代表人、董事、监事、高级管理人员因经营活动中的违法行为受到行政处罚，但警告和罚款额在三万元以下的行政处罚除外；

（二）我单位或者其法定代表人、董事、监事、高级管理人员因经营活动中的违法行为受到刑事处罚。

特此声明！

供应商名称（单位章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

（四）法定代表人身份证明书

兹证明 （法定代表人姓名），性别 ，年龄 ，职务 为我单位法定代表人， 单位地址： 。

特此证明！

 单位（盖章）：

日期： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件

（五）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，参加桃江县人民医院的 项目采购活动，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。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内的）不因授权的撤销而失效。

法定代表人： （签字）

日期： 年 月 日 单位（盖章）：

附：法定代表人授权代表情况（附身份证复印件）

姓名 性别 年龄

职务 电话

（六）服务承诺及服务质量保证承诺函

（投标单位自行编制）

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

（七）报价承诺函

桃江县人民医院：

我方收到项目名称为 的比选文件。经详细研究，决定参加该项目的竞争，并作如下承诺：

（一）完全理解和响应比选文件的一切规定和要求；

（二）若成交，我方将按照比选文件的具体规定签订合同，并且严格履行合同义务，按时履约。如果在合同执行过程中，发现问题，我方一定尽快整改，并承担相应的经济责任；

（三）我公司所投产品完全满足比选文件第二章的要求；

（四）在整个报价过程中，我方若有违规行为，贵方可按比选文件和《中华人民共和国政府采购法》之规定给予处罚，我方完全接受；

（五）若成交，本承诺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。

报价人（公章）：

地 址：

电 话： 传真：

网 址： 邮编：

联系人：

日 期： 年 月 日

（八）报价一览表

投标人全称：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 采购项目编号 |  | 项目主要负责人 |  |
| 报价 | 大写： 元人民币整小写： 元人民币整 |
| 备 注 |  |

投标人： 法人授权代表：

（投标人公章） （签章）

备注：

1、报价一览表的投标报价(含比选文件中第二章中要求的所有内容，包括运输、税费、人工工资及采购人单位系统正常运营所产生的所有费用，不另计费)；

2、报价一览表务必填写清楚，准确无误。

（九）分项报价明细表

采购项目编号： 项目名称：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 功能/服务说明 | 单位 | 数量 | 报价 |
| 单价（万元） | 合计（万元） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计 |  |

**说明：**

1.不得填写“免费”或“赠与”，也不得进行“零”报价，否则**投标无效**。

2.如果开标一览表内容与本表内容不一致的，以开标一览表内容为准。

3.没有分项报价可不填。

投标人名称（盖单位章）：

法定代表人或其授权的代理人（签字或印章）：

日 期： 年 月 日

（十）采购需求响应/偏离表

采购项目编号：

采购项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 比选文件章节条款号 | 比选文件要求 | 响应文件应答 | 响应/偏离 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | 投标人保证：除本采购需求响应/偏离表条款列出的响应/偏离外，我单位承诺对比选文件的其他条款（内容）无条件完全响应，无偏离。 |
|  |  |  |

**备注**：（1）投标人应根据比选文件第二章“采购需求”内容，按实逐条响应/偏离与否填写本表，表中未列明的条款视为不满足该条款；

（2）投标人如果对比选文件第二章“采购需求”的响应有偏离，应将偏离条款逐条如实应答，并作出说明；

（3）如不提供此表，则视为投标人不满足比选文件第二章的所有条款要求，其投标无效。

（4）“第二章 采购需求”内容中要求提供承诺函、声明函等资料的，未提供则视为该条款不满足。

（5）在采购人与中标人签订合同时，如中标人未在响应文件“采购需求偏离表”中列出偏离说明，无论已发生或即将发生任何情形，均视为完全符合比选文件要求，并写入合同。若中标人在合同签订前，以上述事项为借口而不履行合同签订手续及执行合同，则视作拒绝与采购人签订合同。

投标人名称（盖单位章）：

法定代表人或其授权的代理人（签字或印章）：

日 期： 年 月 日

（十一）服务方案

根据投标人针对本项目的执行方案（包括但不限于项目实施方案、质量保障方案、承诺函等）进行提供，格式自拟。

（十二）投标人认为需要提供的证明材料

（加盖投标人公章）

如：1、《投标人资格声明承诺函》（附件3）；2、营业执照副本(或者法人登记证书)以及组织机构代码证副本复印件；3、政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；4、“信用中国”查询记录截图或重大违法记录书面声明；5、证书原件扫描件；6、同类业绩 ……… 并加以标注。