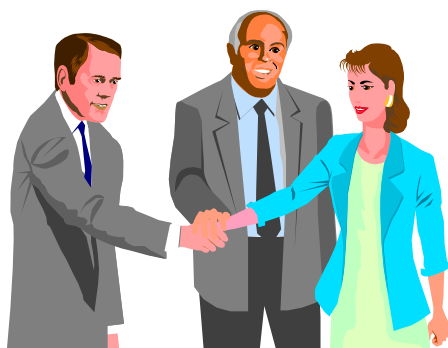


南通市第六人民医院有线数字电视工程项

目

政府采购 单一来源谈判文件

JSHL-DL-2021 (DY32)



南通市第六人民医院

江苏华凌科技咨询有限公司印制

二〇二一年八月三十一日

地址：南通市永和路 500 号

邮政编码：226006

单一来源采购邀请公示

一、项目名称：南通市第六人民医院有线数字电视工程项目

二、项目编号：JSHL-DL-2021（DY32）

三、项目预算：7.5万元。供应商报价不得超过项目预算。

四、单一来源供应商名称：中广有线信息网络有限公司南通分公司

联系人：韦楠

联系电话：13646260979

五、时间、地点和联系人信息

1. 公示期：自本公示发布之日起三个工作日。

2. 供应商响应文件接收截止及谈判开始时间：2021年9月3日
14:15

3. 谈判地点：南通市晶城科技园10号楼3楼会议室，如有变动，另行通知。

4. 本项目联系事项：

对项目中供应商资质要求、项目需求、评分标准的询问、质疑请向采购人提出，由采购人负责答复。本项目采购人：南通市第六人民医院，联系人：洪先生（0513-80886655）。

对项目招标文件其它询问请与招标人联系，谈判文件制作人：张倩（15190843191）。

六、供应商需递交的材料

1. 法人委托书，授权人身份证复印件（带原件备查）；
2. 供应商简况、资格证明文件复印件加盖公章；
3. 项目方案（质量、进度等）与售后服务承诺（加盖公章）；
4. 详细的报价依据和清单（加盖公章）。

请将上述材料按顺序自编目录牢固装订成册，正本 1 份，副本 2 份，均需采用 A4 纸（图纸等除外），不允许活页或拉杆夹装订，否则不予接收。谈判文件上要明确标注供应商全称及“正本”或“副本”字样，一旦正本和副本有差异以正本为准。谈判文件正本须打印并由法定代表人或其授权人签字并加盖公章。副本可复印，但须加盖公章。

七、谈判原则

1. 供应商参加单一来源谈判时，不按本公告第六点要求提供齐全谈判材料的，将被拒绝进行单一来源谈判采购。

2. 单一来源采购人员查验供应商代表身份证明，文件响应采购需求程度及偏差程度。单一来源采购人员应遵循物有所值和价格合理的原则商定洽谈方案的价格承受上限，然后集中与供应商就价格问题进行谈判，供应商第一次报价超项目预算的不予接收，谈判报价原则上不超过 3 次，超出商定的洽谈方案的价格承受上限，本次谈判予以终止。

3. 谈判成功后由单一来源采购人员出具成交报告。

八、发出成交通知书

江苏华凌科技咨询有限公司向采购单位和成交供应商发出成交通知书。成交通知书发出后，采购单位改变成交结果，或者成交供应商放弃成交的，应当承担相应的法律责任。

九、合同签订与验收付款

1. 成交供应商和采购单位在接到《成交通知书》后 30 日内签订合同。所签合同不得对采购文件作实质性修改。采购单位不得向成交供应商提出不合理的要求作为签订合同的条件，不得与成交供应商私下订立背离采购文件实质性内容的协议。

2. 采购单位按合同约定积极配合成交供应商履约，成交供应商履

约到位后，请以书面形式向采购单位提出验收申请，采购单位接到申请后原则上在 5 个工作日内及时组织相关专业技术人员，必要时邀请招标代理、质检等部门共同参与验收，并出具验收报告，验收合格的原则上 5 个工作日内支付相应款项。

3. 采购单位故意推迟项目验收时间的，与成交供应商串通或要求成交供应商通过减少货物数量或降低服务标准的，在履行合同中采取更改配置、调换物品等手段的，要求成交供应商出具虚假发票或任意更改销售发票的，谋取不正当利益的，承担相应的法律责任。

4. 成交供应商出现违约情形，应当及时纠正或补偿；造成损失的，按合同约定追究违约责任；发现有假冒、伪劣、走私产品、商业贿赂等违法情形的，应由采购单位移交市场监管、公安等行政执法部门依法查处。

5. 款项由采购单位按相关财务支付规定办理支付手续。不得故意拖延支付时间。

十、费用

供应商承担所有与准备和参加单一来源谈判可能发生的全部费用，采购人在任何情况下均无义务和责任承担这些费用。**成交服务费计取金额按照发改价格[2011]534 号文规定标准计算(按成交价的 1% 计算，不足 2000 元按 2000 元计取)**，此项费用含在投标报价中，并不单独立项，由中标人在取得中标通知前，向招标代理机构一次付清。

2021 年 8 月 31 日

项目需求

一、供应商资格条件：

1. 具有独立承担民事责任的能力；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；参加本次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、商务要求：

1. 签订合同：自成交通知书发出之日起 30 日内按时签约。
2. 项目预算：7.5 万元。
3. 服务期限：以最终合同为准。
4. 交货（服务）地点：以最终合同为准。
5. 付款方式：项目完成验收合格后支付合同金额 50%，验收合格 6 个月后支付合同金额的 40%，剩余 10%款项待质保期满后一次性付清（不计息）。

三、主要内容：

安装有线电视的地址为南通市第六人民医院，原有 30 个端口，新增 50 个端口。

本次项目涉及范围为第六人民医院综合楼 7 个病区，每个病区是 14 个病房，结核楼 3 病区每个病区 15 个房间的有线电视线路优化改造。

对现有的老病区的有线电视线路进行改造，支持 40 套以上的高清节目，负责现有有线电视的线路维保，支持护士站进行宣教内容推送，通过新增有线电视端口的方式实现线路改造。

响应文件格式及说明

资格审查文件

1. 法定代表人身份证明和授权委托书（若法定代表人参加则不需要提供授权委托书）

2. 企业法人营业执照（副本）或事业法人复印件

3. 近期的财务报告

4. 缴纳税收和社会保障资金证明

5. 履行合同所必需的设备和技术能力

6. 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

以上材料为复印件的均需加盖投标人公章。

项目方案及售后服务承诺，格式自拟。

法定代表人身份证明

(法定代表人参加投标, 须出示此证明)

南通市第六人民医院:

我司法定代表人_____参加贵单位组织的_____ (采购项目名称及项目编号) 项目招标采购活动, 全权代表我公司处理响应的有关事宜。

附: 法定代表人情况:

姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 职务: _____

身份证号码: _____

手机: _____ 传真: _____

单位名称 (公章)

年 月 日

法定代表人 (签字或盖章)

年 月 日

法定代表人身份证复印件:

(粘贴此处)

授权委托书

(非法定代表人参加投标，须出示此证明)

南通市第六人民医院:

兹授权_____ (被授权人的姓名) 代表我公司参加_____ (采购项目名称及项目编号) 的政府采购活动，全权处理一切与该项目招标有关的事务。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：_____ 职务：_____

身份证号码：_____

手机：_____ 传真：_____

单位名称 (公章)

法定代表人 (签字或盖章)

年 月 日

年 月 日

被授权人身份证复印件

(粘贴此处)

报价总表

响应人（盖章）：

名 称	规格型号	数量	单价（元）	总价（元）
	/	1		
响应总报价（大写）：				¥
第二次报价（大写）：				¥
最后报价（大写）：				¥

注：1、本表只是表式，响应人可根据实际需要自行增减。

2、最后报价由供应商在评审现场按评标小组要求填写。

法定代表人或授权委托人（签字）

日期：2021 年 月 日

报价明细表

响应人（盖章）：

序号	项目名称	分项	数量	单价	金额	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
	分项报价合计（万元）					

注：1、本表只是表式，响应人可根据实际需要自行增减。

法定代表人或授权委托人（签字）

日期：2021年 月 日