

# 重庆市江津区第二人民医院

## 招标代理机构遴选公告

**遴选项目：**遴选招标代理机构负责中药饮片和中药配方颗粒配送公司及配送权等招标工作

**遴选人：**重庆市江津区第二人民医院

**2024 年 10 月**

# 第一部分 遴选须知

根据重庆市医疗保障局《关于开展中药饮片阳光采购工作的通知》（渝医保发〔2024〕18号）文件要求，现对我院中药饮片和中药配方颗粒配送公司及配送权等招标工作的招标代理机构进行公开遴选。邀请有资质的招标代理机构参与遴选，我院将选取信誉好、实力强的招标代理机构为我院提供专业服务，现将有关事项公告如下：

## 一、遴选概况

### （一）项目名称

遴选招标代理机构负责中药饮片和中药配方颗粒配送公司及配送权等招标工作

### （二）入驻地点

重庆市江津区第二人民医院指定地点

### （三）内容

招标代理机构在招标人委托的范围内开展医院相关招标代理服务工作。

## 二、遴选人基本情况

地址：重庆市江津区白沙镇增光大道 333 号

联系人：郑女士

联系电话：023-47330200

## 三、遴选时间、地点

（一）获取遴选文件地点：在医院官网下载本项目遴选文件及补遗等遴选前公布的所有项目资料，无论遴选申请人下载或领取与否，均视为已知晓所有遴选实质性要求内容。

（二）遴选文件递交开始时间：2024 年 10 月 17 日 9:

00, 遴选文件递交结束时间:2024 年 10 月 21 日 12:00 。

(三) 遴选文件递交地点:江津区第二人民医院行政楼 2 楼阳光接待室。

(四) 开标时间: 2024 年 10 月 22 日

(五) 开标地点: 江津区第二人民医院行政楼 2 楼阳光接待室

#### **四、遴选申请人资质要求**

(一) 招标代理机构具有合法的从业资格, 能从事该项目招标代理业务, 营业执照中有相关描述;

(二) 从事过中药饮片、中药配方颗粒方面招标代理业绩, 应当提供相关项目招标代理委托书或招标(采购)公告网址及截图, 提供 5 年及以上的从业该工作的相关证明材料;

(三) 针对本项目, 团队服务人员不应少于 4 人, 其中项目负责人应当具备高级及以上职称;

(四) 招标代理机构应当具备独立的开标室、评标室、监控设施等设备, 应当提供开标室、评标室及监控设施照片、办公场地租赁合同或独立产权证书, 其他相关工作材料。

#### **五、遴选文件编制**

根据医院工作进行编制。

## **第二部分 项目要求**

### **一、服务内容**

1.招标代理机构在招标人委托范围内开展相关招标代理服务工作并确定中药饮片及颗粒剂的配送权，详细情况以合同约定为准；

2.完成招标代理服务；

3.代理过程文件的汇集，包含投标书、评标报告等关键材料；

4.提供招标情况报告；

5.提供所有该项目的其他相关资料；

6.招标文件编制、招标公告发布、投标答疑、开标评标组织以及协助后续合同签订等事宜。

**二、服务期：**以合同约定为准。

### **三、遴选文件的有效期**

遴选申请文件的有效期为投标截止日后的 30 天，在此期限内，所有的遴选申请文件均保持有效。

### **六、遴选文件的签署**

（一）遴选申请人应当向遴选人提供一式三份遴选申请文件，一正二副，当正本与副本不一致时，以正本为准。

（二）遴选申请文件应当使用不退色的黑色墨水书写或者打印，由遴选申请人加盖公章。

（三）遴选申请文件的任何一页均不得涂改、行间插字或者删除，如果出现上述情况，不论何种原因造成的，遴选申请人必须在改动处加盖公章。

### **七、遴选文件的组成**

（一）投标函（格式见附件）

(二) 书面声明

(三) 营业执照副本复印件

(四) 法定代表人授权委托书原件(格式见附件)

(五) 拟派往本项目人员配置情况表

(六) 业绩列表及相对应的业绩证明材料

(七) 其他类证明材料

## **八、遴选文件的密封和标记**

(一) 按第七条规定的内容和顺序装订;

(二) 遴选文件袋由遴选申请人自备,可以使用信封、档案袋或自行用不透明的牛皮纸等封装,并在封套上注明以下内容:

遴选人名称:

遴选申请人名称:

(盖章)

法人或授权代表签字:

## **九、遴选文件的更改与撤回**

(一) 在递交遴选申请文件截止日期以前,允许遴选申请人更改或者撤回遴选申请文件,此种要求必须书面提出,并且经遴选人法定代表人或其授权委托人签署。

(二) 在遴选申请文件有效期内,遴选申请文件不得更改或者撤回。

## **十、遴选与评审**

(一) 遴选时应当场对遴选申请文件的密封、签署等情况进行核查,以确定符合性。

(二) 对符合要求的遴选申请文件方予开启、评审, 遴选申请文件有下列情况之一者将视为无效。

1. 遴选申请文件未按规定签字盖章、密封。

2. 遴选文件在要求递交时间以后送达的遴选申请文件。

（三）评审小组：遴选评审小组由遴选人组建，本着公正、公平的原则进行遴选评审。

（四）评审办法：遴选评审小组将按照遴选文件规定的评分原则进行评分并按照得分由高到低的顺序进行排名，取综合评分最高者。

（五）本次遴选有效遴选申请人数量 $\geq 1$ 家，即可开展遴选。

#### （六）评审标准

| 序号 | 评分因素 | 分值 | 评分标准（以下评分标准为举例）                                                                                                                                                                                                                                     | 说明                              |
|----|------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1  | 服务部分 | 60 | 根据服务内容提供书面方案，包括但不限于以下服务。<br>1.招标代理机构在招标人委托范围内开展相关招标代理服务工作并确定中药饮片及颗粒剂的配送权，详细情况以合同约定为准；（10分）<br>2.完成招标代理服务；（10分）<br>3.代理过程文件的汇集，包含投标书、评标报告等关键材料；（10分）<br>4.提供招标情况报告；（10分）<br>5.提供所有该项目的其他相关资料；（10分）<br>6.招标文件编制、招标公告发布、投标答疑、开标评标组织以及协助后续合同签订等事宜。（10分） | 遴选人根据工作要求对各代理机构提供的书面方案进行横向比较评分。 |
| 2  | 商务部分 | 40 | 1. 供应商相关资质。（10分）<br>招标代理机构具有合法的执业资格，可从事招标代理业务，营业执照中有相关                                                                                                                                                                                              | 提供合同或其他有效证明文                    |

|  |  |                                                                                                                                             |                   |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  |  | <p>描述。不符合资质要求不予以计分。</p> <p>2.供应商相关项目业绩。（20分）</p> <p>从事过中药饮片、中药配方颗粒方面的业绩，应当提供相关项目招标代理委托书或招标（采购）公告网址及截图。</p> <p>3.针对本项目配备的项目负责人个人资质（10分）。</p> | <p>件扫描件，原件备查。</p> |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|

## 十一、定选

遴选完成后，遴选人将在官网公布遴选结果。

## 十二、合同的签订

结果公布后即可与中标人签订合同。

# 第三部分 遴选申请文件格式

## 1. 投标函

### 投标函（格式）

重庆市江津区第二人民医院：

我方参加贵单位组织的\_\_\_\_\_（项目名称）遴选活动。

1、按照遴选文件规定递交遴选申请文件正本 1 份和副本 2 份。我方已完全理解遴选文件的全部内容，自愿接受并执行遴选文件的全部条款。

2、本遴选申请文件有效期自开标之日起 30 日内有效。

3、我方在参与遴选前已仔细研究了遴选文件和所有相关资料，同意遴选文件的相关条款。

4、我方声明遴选申请文件及所提供的一切资料和承诺均真实有效。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵院要求，提供与遴选有关数据或信息。我方承诺完全按照遴选申请文件有关内容履约。

5、我方承诺自愿遵守、执行院方和相关法规制度及政策规定。

#### 6、联系方式

联 系 人：                    电话：                    传真：

地    址：                    邮政编码：

招标代理机构全称：（盖章）

法定代表人（或授权代表）：（签字）

年    月    日



## 2. 书面声明

### 书面声明（格式）

致：

我方参加贵单位组织的遴选项目，现就有关事项声明如下：

- （1）我方具有独立承担民事责任的能力。
- （2）我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。
- （3）我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

（4）我公司符合参加遴选活动应当具备的条件：具有健全的财务会计制度、依法缴纳税收和社会保障资金、参加本次遴选活动之前的三年内，在经营活动中无重大违法活动。

- （5）我方符合法律、行政法规规定的其他条件。

在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料并随时接受遴选人的检查验证。

若上述声明不实，我方愿承担一切法律责任，并接受医院按国家规定作出的相关处罚。

特此声明。

招标代理机构：

日 期：

### 3. 法定代表人授权委托书原件（格式）

## 法定代表人授权委托书

项目名称：

日 期：

致：\_\_\_\_\_（遴选人）

\_\_\_\_\_（遴选申请人名称）是中华人民共和国合法企业，法定地址。

\_\_\_\_\_（遴选申请人法定代表人姓名）特授权（被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理对上述项目的谈判、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、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。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权人签名：

法定代表人签名：

招标代理机构公章：

此处贴授权人身份证：

此处贴被授权人身份证：

4. 拟派往本项目人员配置情况表

拟派往本项目人员配置情况表

4-1 项目负责人简历表

|                                                             |  |    |  |    |  |            |  |
|-------------------------------------------------------------|--|----|--|----|--|------------|--|
| 姓名                                                          |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历         |  |
| 毕业院校和专业                                                     |  |    |  | 职务 |  | 专业技术<br>职称 |  |
| <div>主要工作经历：（包括起止年限、单位名称、从事的工作内容、职务、所获荣誉、证明人、证明人联系电话）</div> |  |    |  |    |  |            |  |

说明：

- 1. 表格长度须根据结合自身实际情况自行调整进行填写。
- 2. 后附相关资质证书、个人所获荣誉证书等的原件扫描件。
- 3. 招标代理机构须承诺项目负责人在本项目完成期内未经遴选人同意不得更换。

招标代理机构（盖单位公章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

4-2 拟投入本项目的主要服务人员的情况表

|                                                         |  |    |  |    |  |            |  |
|---------------------------------------------------------|--|----|--|----|--|------------|--|
| 姓名                                                      |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历         |  |
| 毕业院校和专业                                                 |  |    |  | 职务 |  | 专业技术<br>职称 |  |
| <p>主要工作经历：（包括起止年限、单位名称、从事的工作内容、职务、所获荣誉、证明人、证明人联系电话）</p> |  |    |  |    |  |            |  |

说明：

- 1、表格长度结合自身实际情况自行调整进行填写。
- 2、项目组主要管理人员需分别填写此表，后附相关资质证书、个人所获荣誉证书等的原件扫描件。

招标代理机构（盖单位公章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

5. 业绩列表及相对应的业绩证明材料

业绩列表及相对应的业绩证明材料

| 序号 | 项目名称  | 遴选人或业主 | 佐证资料 | 备注 |
|----|-------|--------|------|----|
| 1  |       |        |      |    |
| 2  |       |        |      |    |
| 3  |       |        |      |    |
|    | ..... |        |      |    |

注：遴选文件中须提供业绩列表及相对应的业绩证明材料，业绩证明材料为相关项目招标代理委托书或招标（采购）公告网址及截图。无证明材料或证明材料不明确的，不予认可。

招标代理机构（盖单位公章）：\_\_\_\_\_

法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 6. 其它证明材料