关于“热释光个人剂量监测服务”的采购公告

按照公平、公开、公正原则，无锡市中医医院就“热释光个人剂量监测服务”向社会进行询价采购招标。特发此公告，欢迎具备相关要求的公司来院参与竞标。

一、项目具体要求如下：

（一） 项目要求：

每90天为一监测周期，按时出具监测报告，解答用户提问，核实高剂量，妥善保存监测数据并为用户保密。请按每90天每人次费用报价。

（二） 其他要求（**商务条款需逐条响应**）：

1、时间保证：投标方需在监测周期内及时提供剂量计，确保监测周期在90天以内。

2、服务响应：剂量计做到上门发放和收取。若人员增加或发生自然损坏需要增补时，由投标方负责增补，不另外收费。

3、报告提供方式：提供书面报告一份。

4、验收标准：

投标方提供的检测服务必须符合我国最新颁布的与之相关的技术规范与标准，同时必须满足招标书中所列功能要求和投标方承诺的其它指标，检测报告要确保能通过相关部门各类检查。

5、出具报告时间：

投标方需在一周内提供检测报告，并送至预防保健科。

6、付款方式：按季度检测，每年统计全年检测人次，检测报告验收合格、清点人次无误后每年按实际检测人次一次性付款。

（三）本次协议期限：2018年起至2020年三年内

二、投标文件的组成及要求：

1、封面（注明正本或副本，以及项目名称）。

2、投标人有效期内企业法人营业执照副本复印件。

3、投标人由省卫生行政部门批准的计量认证资质认定复印件。

4、投标人法定代表人身份证复印件（身份证正反面复印件）。

5、投标人法定代表人授权委托书（法定代表人亲自参与投标的除外）。

6、报价人法定代表人授权代表身份证复印件（身份证正反面复印件）。

7、报价人有效期内的检察机关出具的行贿犯罪档案查询结果告知函（要求彩色打印）。

8、报价单一览表（格式见：附件一）。

9、承诺书（格式见：附件二）。

投标文件每张需加盖企业公章，并由企业法定代表人或法定代表人授权代表签字后方为有效，未尽事宜可自行补充。应用不褪色的黑色墨水书写或打印。投标文件的份数为正本一份，副本三份，须装订成册后密封在标袋中，并在标袋密封处加盖公章，同时在标袋上注明项目名称：热释光个人剂量监测服务。

**投标文件（一正三副）请于2017年12月1日上午8：00时**前寄达无锡市中医医院预防保健科（以收到时间为准），开标时由无锡市中医医院预防保健科会同有关专家、监察审计部门共同启封。

未按本须知要求密封、标记、投递的投标文件，无锡市中医医院有权拒绝接受。不符合上述要求的投标文件，投标方应对其后果负责。投标书不应有涂改、增删和潦草之处，如有必须修改时，修改处必须有法定代表人或法定代表人授权代表的签章。

三、综合说明：

1、各供应商在报价文件中所提供的资料均应是真实的，若有虚假，由其自行承担一切后果。

2、如未中标，院方恕不解释原因。

无锡市中医医院地址：无锡市中南西路8号，邮编：214071，

联系人：预防保健科 顾志淼，电话：17715696168

**附件一：报价单一览表（格式）：**

**报价单一览表**

投标人名称（盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 数量 | 单价  （单位：人民币元） | |
| 小写 | 大写 |
| **热释光个人剂量监测** | 1人次 |  |  |

法定代表人或法定代表人授权代表签字或盖章：

**附件二：承诺书（格式）：**

**承诺书**

（投标人名称）在此承诺：

本公司保证对本项目（热释光个人剂量监测服务）所提供的服务内容、资质文件、检测报告全部真实可靠，否则将承担由此引起的一切后果和相应的法律责任。

投标人（盖章）：

法定代表人或法定代表人授权代表签字或盖章：