**公开采购文件**

**项目编号：ZCB-2023008**

**项目名称：中山大学孙逸仙纪念医院**

 **采购部分二代测序NGS检测服务包（第二次）**

**中山大学孙逸仙纪念医院**

**2023年01月20日**

**目 录**

**[第一章 采购邀请函](#_Toc417914517)**

**[第二章 用户需求书](#_Toc417914518)**

**[第三章 响应须知](#_Toc417914519)**

 **第四章　合同参考文本**

 **第五章 响应文件编制要求**

# 第一章 采购邀请函

**采购邀请函**

**各供应商：**

中山大学孙逸仙纪念医院（以下简称“我院”）依据我院的需求，对我院部分二代测序NGS检测服务包进行公开挂网采购，欢迎符合条件的报名人参加响应。

**一、项目编号：ZCB-2023008**

**二、项目名称：中山大学孙逸仙纪念医院采购部分二代测序NGS检测服务包项目（第二次）**

**三、项目内容及需求：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 采购预算 | 服务年限 |
| 1 | 中山大学孙逸仙纪念医院采购部分二代测序NGS检测服务包（第二次） | 1项 | 人民币574,500.00元 | 自合同签订之日起2年 |

1. 检测项目清单和详细技术规范请参阅采购文件中的“用户需求书”。本项目成交人负责且承担响应文件对采购人要求的一切事宜及责任。响应人必须对本项目的全部内容进行响应报价，如有缺漏或超出采购预算（最高限价），将导致响应无效；

2、成交人不得以任何方式转包或分包本项目，否则采购人有权单方终止合同，由此产生的一切经济损失由成交人自行承担。

3、项目时间：按采购人要求。

4、项目地点：按采购人指定地点。

**四、提供资料相关事项**

**1.报名方式：**电子邮件报名。

2.邮件主题：采购部分二代测序NGS检测服务包服务（第二次）-某某公司

3.邮件正文：公司名称全称、项目联系人、联系电话（手机号码）

4.报名截止时间：2023年1月31日下午17:00，以邮件接收时间为准，超时视为无效报名。

**5.报名所需提供资料及要求**：提供承诺函，模板详见附件2报名资料。

**\*温馨告知：**报名资料打印出来盖章后，扫描成PDF版，各报名供应商应确保所提供报名资料一定要真实、完整、清晰可辨，报名资料模糊不清、难以辨认，视为未提供处理，由此造成报名不成功、不能进入评审环节等严重后果由供应商自行负责。

**五、供应商资质要求（模板详见附件2报名资料）**

1、供应商应具备以下条件：

（1）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（3）具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

2、被“信用中国”网站列入失信被执行人和重大税收违法失信主体的、被“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的供应商，不得参与本项目的采购活动。

3、法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同响应单位，不得参加同一合同项下的采购活动。

4、为本采购项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商及其附属机构，不得再参加本采购项目的响应。

5、供应商必须提供有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证副本复印件,加盖公章；如为分公司报名，必须同时提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目响应的授权书。如为联合体报名，必须提供联合体各成员的营业执照副本复印件，并分别加盖联合体成员公章。

6、特定资格条件：供应商须具备有效的《医疗机构执业许可证》。

7、本项目不接受联合体报名，不得分包、转包。

**注：供应商若不能同时满足以上条件则视为响应参与无效。（如发现提供虚假材料者，取消其参加评审资格，并列入采购人黑名单供应商。）**

**六、采购人联系方式**

联系人：林老师

电话：020-81338019、81338035工作日8:30-12:00、15:00-17:00，其余时间请勿电联。

电子邮箱：syxzcbgs01@163.com

联系地址：广州市越秀区长堤大马路171号威力斯大楼907室 中山大学孙逸仙纪念医院招投标与采购管理办公室

邮编：510120

**七、公告期限**

自本公告发布之日起5个工作日。

**八、纸质响应文件提交的截止时间、地点：2023年2月3日中午12:00，广州市越秀区长堤大马路171号威力斯大楼907室。**

1、纸质响应文件一式叁份（正本壹份/副本贰份），具体要求详见格式《公开采购文件》的第五章响应文件编制要求；

2、纸质响应文件原则上接受快递寄送形式递交响应文件，如若响应人或其授权代表亲自送达的，须严格按照本公告第九条“疫情防控要求”执行。**如若采取快递寄送，请务必于响应文件提交截止时间前寄达。**

**3、响应文件正本的盖章扫描版电子文件提交的截止时间：2023年2月3日中午12:00。响应人自行选择是否加密，如选择加密，请于2023年2月3日中午12:00将密码准时发至电子邮箱：syxzcbgs01@163.com。**

中山大学孙逸仙纪念医院 2023年1月20日

# 第二章 用户需求书

**用户需求书**

1. **采购项目内容**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 采购预算 | 服务年限 |
| 1 | 中山大学孙逸仙纪念医院采购部分二代测序NGS检测服务包 | 1项 | 人民币574,500.00元 | 自合同签订起2年 |

1. 检测项目清单和详细技术规范请参阅采购文件中的“用户需求书”。本项目成交人责且承担响应文件对采购人要求的一切事宜及责任。响应人必须对本项目的全部内容进行响应报价，如有缺漏或超出采购预算（最高限价），将导致响应无效；

2、成交人不得以任何方式转包或分包本项目，否则采购人有权单方终止合同，由此产生的一切经济损失由成交人自行承担。

3、项目时间：按采购人要求。

4、项目地点：按采购人指定地点。

**二、项目基本要求**

**（一）对于被委托实验室的要求：**

1、成交人实验室符合国家卫健委《医疗机构临床实验室管理办法》等法律法规要求。

2、成交人有能力提供免费的物流服务，按采购人的指定时间到达指定地点收检标本；（提供承诺函并加盖公章）。

3、成交人负责免费提供标本采集试管、保存装置等。

4、对于需按照成交人取材要求进行取材的样本，或需要在采购人处进行初步处理的样品，成成交人有义务进行相应的业务指导和培训。

5、成交人需严格按照国家相关法律法规的要求对合格标本进行检测，并严格按照《医院管理评价指南》规定出具报告的时限及质控标准，在收到合格样本后7个工作日内（特殊情况成交人可以以书面方式向采购人申请，经采购人同意后可适当延长，但最多不得超过9 个工作日）将病理诊断报告书送回采购人的病理科。成交人对其出具的病理诊断报告书结果负责，并有义务对其内容进行解释。若有其他加做的或特染的，成交人若不能在相应时间内出具报告的，须提前与采购人沟通。

6、成交人检测结果与全广东省三级医院结果互认。

7、成交人原则上使用电子签名签发报告，如暂未具备电子签名的条件，可试用纸质签名报告，但报告送达的时间必须在约定的时间内（特殊情况须通知采购人，沟通解决）；成交人保证与采购人进行网络对接，实现网上查询结果，并可由采购人进行报告单打印，涉及的具体内容如有必要双方再另行签署相关协议。

8、成交人保证按国家检测规范进行操作，并对标本的检测报告承担相应的责任。

9、成交人有为采购人保密的义务，在未经采购人同意或授权下，成交人不得向采购人以外的任何单位或个人泄露采购人委托检测的任何信息。

10、检测样本、检测数据的所有权、使用权为采购人所有，成交人未经许可不得挪作它用。

11、成交人保证检验结果的公正性，不受任何诱使或压力的干扰。

12、成交人建立快速的客户服务反应机制，如有针对成交供应商或甲、乙双方的投诉或需处理的情况，成交人应派代表在半日内到达医院及时沟通处理；若主要针对采购人的投诉或需处理的情况，成交人有义务协助采购人及时沟通处理。

13、成交人应保证其应用到本项目的专利、技术是归成交供应商持有的，且享有处分权。

14、双方合作仅限于开展本检测服务类范畴的合作。未经对方书面同意，采购人不得单方面以任何名义使用成交人及关联方品牌开展任何形式的宣传活动；成交人亦不得单方面以任何名义使用采购人及关联方品牌开展任何形式的宣传活动。双方如有一方违反规定，守约方保留向违约方追究相应法律责任的权利。

15、成交人如使用采购人提供的受检者标本发表科研成果，需经采购人同意，且采购人有署名权，署名排序按照文章发表时各方的贡献另行协商确定。

16、根据项目人遗办备案规定，剩余样本应检测后立即销毁。

**（二）被委托实验室的质量要求：**

1、成交人对采购人送检的合格样本检测结果进行负责，对于按照成交人取材要求进行取材的合格样本，若因成交人原因导致检测结果存在质量问题，由成交供应商承担相关责任。

2、成交人均按日或检测批次对采购人委托项目进行室内质控。

3、成交人参加国家卫健委室间质评，每半年提供委托项目的能力验证活动报告，没有能力验证的检验项目应提供与采购人认可的实验室结果一致性的证据。

4、按采购人要求，定期提供质量和技术资料，如更换试剂批号、仪器维修后、检验系统更换后的质控记录和性能验证报告。如检测结果和质控不符合国际最新指南标准和专家整改要求，需根据采购人和专家要求进行质控和检验结果的调整。

5、成交人有专人负责采购人业务及质量、技术、培训等工作。

6、成交人随时接受并妥善安排采购人查阅项目检测、质量控制等情况。

7、成交人有义务要保证检验过程中的质量控制。在检验过程中由成交人的原因造成的检验失败由成交人负全部责任。

8、对样本运输的要求：

（1）临床科室采集样本后，由成交人派专人于指定时间到采购人指定地点接收并保证相应样本的物流运输条件；

（2）一般标本自接收后72小时内送达委托检测机构，特殊项目具体按双方协商时间为准；

9、对于样本周转时间（TAT）的要求：

（1）样本周转时间起点为委托检测单位接收样本，终点为采购人病理科收到检测报告；

（2）报告延误率≤1/1000；

★**（三）对于委托检验项目的要求：**

1、本项目要求成交人具有《医疗机构执业许可证》，且诊疗科目含有病理科专业，具体检测项目如附件：《中山大学孙逸仙纪念医院拟外送部分二代测序NGS检测项目》所示，附件外检测项目如有增加由双方协商决定。**本次检验相关标的项目数量的增加数不超过本采购文件《中山大学孙逸仙纪念医院拟外送部分二代测序NGS检测项目》项目数的20%，且增加项目的每年结算金额不超过项目估算年均金额（人民币￥574,500.00/2年）的10%。**

2、合作期限内，采购人能够在院内开展所委托的检测项目时，本协议该部分检测项目可提前终止，采购人不承担任何的违约责任。

3、附件：《中山大学孙逸仙纪念医院拟外送部分二代测序NGS检测项目》

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购项目 | 最高限价 | 预估检测例数 | 备注 |
| 1 | HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测 | 2700元/例 | 40例 | HRR 基因必须包含BRCA1、BRCA2、ATM、BARD1、BRIP1、CDK12、CHEK1、CHEK2、FANCL、PALB2、RAD51B、RAD51C、RAD51D 和RAD54L |
| 2 | HRR 基因突变的ctDNA检测 | 3700元/例 | 116例 |

**三、采购项目商务要求**

1、经验要求：响应人企业在经营范围内报价，且近年来资信良好，履约能力强，没有违法记录。

2、报价要求：响应人对本项目所有检验内容提供报价，报价应为完成“外送部分二代测序NGS检测项目”所有可能发生的费用。如果评审委员会发现供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，供应商必须要出具详细的成本清单、包含供应商的利润分析、成本分析等，且经所有评委一致认可有效，否则按无效报价处理。

★3、付款方式：

本项目使用阿斯利康公司提供的横向经费支付，按实结算。合同签订后，成交人提供50,000.00元的一年期预付款保函，采购人收到预付款保函后，于15个工作日内支付等额的预付款。合同满一年后，采购人退还保函，款项用于抵扣后续外送检测费。

成交人对标本进行检测后，每季度结束后凭检测的统计表到采购人核对送检数量，经采购人核实后，按照实际检测数量×成交单价支付给成交人，可以银行转账或支票方式实现，以账款到达成交人账户时间为准，原则上到账时间不超过30天。

**因财政国库资金支付程序不同于上述支付方式的，按最终用户与供应商协商后的实际支付方式为准。**

1. 同意采购人以任何形式对报价文件内容及采购人认为有必要的相关资料的真实性和有效性进行审查、验证。
2. 合同终止时间为：支付达到项目估算金额（人民币570,000.00）的110%或采购人提前1个月通知成交供应商或合同到期自动终止。

#

# 第三章 响应须知

**响应须知**

**一、响应文件格式**

响应人须按本采购文件中提供的响应文件编制要求（见第五章）以A4版面统一编制（每份内页须按顺序加注页码），以及按有关要求提供相关的证明资料等。

**二、响应文件的递交**

（一）响应文件的密封和标记

1.响应人应将纸质响应文件正本和副本分开密封装在单独的信封中，每一信封封口处应加盖公章，并在每一密封的信封封面上按以下要求清楚标明：

|  |
| --- |
| **响应文件（正/副本）**收件人：中山大学孙逸仙纪念医院项目名称：填写采购文件第一章“采购邀请函”中写明的项目名称响应人名称（加盖公章）：联 系 人：联系电话：**本项目采购评审会议之前不得启封** |

2.为方便在采购评审会议时公开宣读报价，响应人应将《报价一览表》单独封装，信封封口处加盖公章，并在信封封面上按以下要求清楚标明：

|  |
| --- |
| **报价信封**收件人：中山大学孙逸仙纪念医院项目名称：填写采购文件第一章“采购邀请函”中写明的项目名称响应人名称（加盖公章）：联 系 人：联系电话：**本项目采购评审会议之前不得启封** |

3.响应人应编制响应文件**正本一份和副本贰份**，响应文件的副本可采用正本的复印件，并在**封面及骑缝**均加盖鲜章。若副本内容与正本不符，以正本内容为准。

1. 对未经装订的响应文件可能发生的文件散落或缺损，由此产生的后果由响应人承担。
2. 响应文件的“正本”及所有“副本”的封面及骑缝均须加盖响应人公章鲜章。

（二）对响应文件投递的要求

响应人应当在响应文件提交截止时间前，将响应文件密封送（寄）达我院指定地点。

（三）响应文件的修改和撤回

1. 响应人在响应文件提交截止时间前，可以对所递交的响应文件进行补充、修改或者撤回，并书面通知采购人。补充、修改的内容应当按采购文件要求签署、盖章，并作为响应文件的组成部分。
2. 响应文件中的任何重要的插字、涂改和增删，必须由法定代表人或经其正式授权的代表在旁边签字或盖章才有效。
3. 在响应文件提交截止时间之后，响应人不得对其响应文件做任何修改和补充。
4. 不接受《采购邀请函》中规定外的响应文件递交形式。
5. 响应人所提交的响应文件在采购评审会议结束后，无论采购结果与否都不退还。

（四）样品

1. 本项目如要求提交样品的，我院在收取样品时没有对样品外观进行验收及性能测试，对样品的破损或质量概不负责。
2. 由于我院存放样品的空间有限，如采购人无需留存样品的情况下，请各有关响应人在参与本项目采购评审会议结束后当日内主动取回，否则视同响应人不再认领，我院有权进行处理。
3. 响应文件的拒收

在响应文件提交截止时间后送达的或未送达指定地点的响应文件或响应文件未密封的，均为无效文件，我院有权利拒收。

**三、采购评审会议和评审原则**

（一）组织采购评审会议

1.报名结束后采购人组织采购评审会议。响应人不足3家的，不得组织采购评审会议。

2.报价一览表内容与响应文件中的明细报价表内容不一致的，以报价一览表为准。

3根据评审委员会对各响应人响应文件的综合评分情况，编写评审报告。

（二）评审原则

1.评审委员会由采购人组织的评审专家组成，评审专家从专家库中随机抽取。

2.本次评审采用综合评分法，**只接受一次报价**。

3.采购人根据《资格审查表》内容逐条对响应文件的资格性进行评审，审查每份响应文件是否满足资格要求。

4.评审委员会根据《符合性审查表》内容逐条对响应文件进行符合性评审，审查每份响应文件是否符合采购文件的商务、技术中的实质性要求。对符合性评审认定意见不一致的，评审委员会按少数服从多数原则表决决定。

5.资格审查或符合性审查不通过的均视为无效响应。无效响应不能进入技术、商务及价格评审。

6.评审内容：评审委员会对通过资格审查和符合性审查的响应文件进行商务、技术和价格的评审。

7.资格审查

**《资格审查表》**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 内容 |
| 1 | 响应人应具备以下条件：（响应人出具有效的承诺函并加盖公章）①具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；②有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；③具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；④参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。 |
| 2 | 评审现场查询：经查询“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn），被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的供应商，均不得参加本采购项目。（响应人无需提供证明资料，以评审会议现场查询结果为准） |
| 3 | 法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同响应单位，不得参加同一合同项下的采购活动。（响应人出具有效的承诺函并加盖公章） |
| 4 | 响应人必须提供有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证副本复印件,加盖公章；如为分公司响应，必须同时提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目响应的授权书。如为联合体响应，必须提供联合体各成员的营业执照副本复印件，并分别加盖联合体成员公章。 |
| 5 | 为本采购项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商及其附属机构，不得再参加本采购项目的响应。（响应人出具有效的承诺函并加盖公章） |
| 6 | 出具加盖公章、有单位负责人（法定代表人）签名的《供应商廉洁守约承诺书》（格式和内容详见第五章，不得擅自删改） |
| 7 | 特定资格条件：响应人须具备有效的《医疗机构执业许可证》。 |
| 8 | 本项目不接受联合体报名，不得分包、转包。 |
| 9 | 已成功报名本项目。 |

资格审查第6条所要求的《供应商廉洁守约承诺书》，响应人除了在响应文件中装订成册，须在递交采购文件时另外提供一份盖章签字版的承诺书。若未单独提供，可能影响对响应文件的评价，但不作为一票否决的条款。

8、符合性审查

**《符合性审查表》**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 内容 |
| 1 | 响应报价：①响应报价未超过本项目最高限价，且单项报价也未超过单价的最高限价。②对本项目的全部内容进行响应报价。③响应报价不存在明显低于其他通过符合性审查响应人报价的，或报价虽明显低于其他通过符合性审查响应人报价，但响应人能够提供证明其诚信履约且不影响服务质量的书面说明等相关证明材料的。④响应报价是唯一确定的。 |
| 2 | 提供《响应承诺函》，响应有效期为提交响应文件的截止之日起90天 |
| 3 | 法定代表人资格证明书及授权委托书：按对应格式文件签署、盖章(原件) |
| 4 | 响应文件按照采购文件规定要求签署、盖章（包括封面、骑缝以及含有“签字”“盖章”字眼的每一处），不得改动本采购文件中已明确要求不得擅自删改的部分，以及遵守采购文件中已列明必须遵照执行否则按无效响应处理的各类要求。 |
| 5 | 本公开采购文件中的“★”号条款要求：响应方案一一满足采购文件“★”号条款要求 |
| 6 | 响应文件未含有采购人不能接受的附加条件。 |

9、分值（权重）分配

（1）评分总值最高为100分，商务、技术及最终报价得分分值（权重）设置如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **分值比例（100%）** | **商务评分（40%）** | **技术评分（50%）** | **价格得分（10%）** |
| 得分100分 | 40分 | 50分 | 10分 |

（2）商务评分：评审委员会就各响应文件对商务评审内容的各项要求进行评分，评审的具体内容见《商务评审表》：

**商务评审表（40分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审指标** | **分值** | **评审细则** |
| 自2019年以来同类病理项目外送委托服务业绩 | 10分 | 响应人自2019年以来具有同类病理项目外送检测服务项目业绩。提供医院客户的合同或委托协议，每提供5份合同或协议得5分，最高得10分。**注：响应人需提供合同或委托协议复印件加盖公章，要点应包括但不限于：签约时间、项目名称、项目范围和双方盖章。** |
| 自2019年至今连续每年通过国家卫生行政部门临床检验中心室间质评情况 | 10分 | 响应人提供自2019年至今连续每年通过国家卫生行政部门临床检验中心室间质评。1、提供20份及以上，得10分；1. 提供10-19份，得5分；
2. 提供1-9份，得2分。
3. 不提供不得分。

注：1、室间质评内容需包括单基因项目、肿瘤体细胞基因突变项目以及肿瘤ctDNA基因突变项目、生物信息学分析等**2、响应人需提供有效的证书复印件加盖公章，不提供不得分。** |
| 响应人通过国际及国内行业协会认可 | 16分 | 1、响应人实验室通过CNAS ISO15189质量体系认证，并提供证书材料复印件并加盖公章，得4分。2、响应人实验室通过CAP认证、CLIA认证、EMQN，必须提供认证机构签发的证书材料复印件并加盖公章。每提供一份提供相关行业协会认可证明材料得 4 分，最高得12分。**注:响应人需提供有效的证书复印件、认可项目清单复印件加盖公章，不提供不得分。** |
| 响应人通过临床基因扩增检验实验室合格 | 4分 | 提供临床检验中心颁发的临床基因扩增检验实验室技术验收合格证书，提供得4分，没有不得分。**注:响应人需**提供有效的证书复印件加盖公章**，不提供不得分。** |

（3）技术评分：评审委员会就各响应人对技术评审内容的各项要求进行评分，评审的具体内容见《技术评审表》。

**技术评审表（50分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审指标** | **分值** | **评审细则** |
| 响应人对用户需求中委托检验项目的符合程度 | 15分 | 针对响应人对委托检验项目的符合情况进行比较及打分：1. 组织NGS检测项目基因检测全部外显子，得3分；
2. 除全部外显子覆盖以外可以检测额外内含子部分，得2分；

3、包含HRR基因（包括但不限于BRCA1、BRCA2、ATM、BARD1、BRIP1、CDK12、CHEK1、CHEK2、FANCL、PALB2、RAD51B、RAD51C、RAD51D、RAD54L），得5分；4、血液检测产品测序深度需要大于30000X，满足条件得5分，没有不得分。**注：响应人需提供本次委托检测项目的产品官方介绍文档、检测报告、基因列表、发表文章或poster等并加盖公章以作证明，如未提供或不符合要求的，评审委员会有权判定响应人相应技术参数的响应不符合要求。** |
| 响应人服务方案的比较 | 10分 | 响应人应针对本项目提供服务方案，方案应至少包括：（1）总体策划；（2）专业化管理；（3）相关设备配备；（4）专业人员配备；（5）数据传输方案；（6）质量控制方案；（7）关于样本生物信息安全保护；（8）隐私保密。每提供1项内容且表述完整、科学、可行的得1.25分，若提供的内容不合理或有瑕疵的每项得0.5分，最高得10分。未提供服务方案不得分。 |
| 各响应人投入人员的实施方案的比较 | 10分 | 1.响应人每提供一名负责签发报告的中级及以上职称病理医师的执业医师证书及对应职称证书（执业单位为响应人）得1分，最高2分，没有不得分（需提供上述人员资质证书的复印件并加盖公章以作证明）2.响应人每提供一名PCR上岗证技术人员得1分，最高得5分（需提供上述人员资质证书的复印件并加盖公章以作证明）3.响应人每提供一名分子生物学或生物化学与分子生物学专业博士及以上的人员得 1 分，最高得3分（需提供上述人员学历学位证书的复印件并加盖公章以作证明）注：以上所有人员均应为响应供应人的在职职工，响应人需提供在本项目响应截止日之前在响应人公司6个月内任意一个月（2022年7月-12月）缴纳社会保险的凭据。**同一人具有多个证书不累计得分。** |
| 各响应人物流运输方案及冷链情况的比较 | 5分 | 对各响应人物流运输方案情况，能否保证样本运输安全，样本运输是否完整，是否做到全程直立、封闭进行比较及打分：1.根据响应人标本转运物流流程规章制度（包括标本运输紧急预案）及工作各环节操作说明书内容完整性和科学性，得2分，无提供或资料不全者不得分；2.响应人自带物流运输团队或与第三方物流运输团队签订合作协议，提供物流公司物流经营许可证复印件或有效期内的合作协议（经营范围需包含“货物专用运输（冷藏保鲜）”）得2分，无提供或资料不全者不得分；3.物流设备设施配置情况：根据物流车辆配备、性能、冷链设施，车辆上配有专业设备情况得1分，无提供或资料不全者不得分。 |
| 对各响应人项目实施保障措施及服务质量承诺的比较 | 4分 | 响应人应针对本项目提供项目实施保障措施及服务质量，方案应至少包括：1. 实施保障措施和服务质量承诺有针对性；
2. 切实考虑项目实施实际情况；
3. 提出解决方案；
4. 措施完善可行、具体合理。

每提供1项内容且表述完整、科学、可行的得1分，若提供的内容不合理或有瑕疵的每项得0.5分，最高得4分。未提供服务方案不得分。 |
| 各响应人对本次项目所投入的设施、设备的方案的比较 | 6分 | 对各响应人对本次项目所投入的设施、设备的方案是否完善可行、具体合理，进行比较及打分：1、响应人针对本次项目所投入的设施、设备高端，能满足本项目实施需要，配置合理的，得6分；2、所投入的设施、设备基本满足用户需求的，得3分；3、所投入的设施、设备不能满足用户需求或没有提供任何说明或证明材料的，得0分。 |

1. 价格评分：

本项目统一采用低价优先法计算，价格评分＝“HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测”的价格得分＋“HRR 基因突变的ctDNA检测”的价格得分。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审指标** | **分值** | **评分标准** |
| HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测 | 2.5分 | 1、经评审，通过资格性和符合性审查，且最低的“HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测”作为评分基准价；2、“HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测”的价格得分=(评分基准价／HRR 基因突变的NGS肿瘤组织检测报价)×2.5，保留两位小数。 |
| HRR 基因突变的ctDNA检测 | 7.5分 | 1、经评审，通过资格性和符合性审查，且最低的“HRR 基因突变的ctDNA检测”作为评分基准价；2、“HRR 基因突变的ctDNA检测”的价格得分=(评分基准价／HRR 基因突变的ctDNA检测报价)×7.5，保留两位小数。 |

10.综合比较与评价：

根据每个响应人在上述各评审阶段中的得分，采用下面公式算出每个响应人的综合得分：

W＝C ＋ T ＋ M

其中：

W 某个响应人的综合得分；

C 某个响应人的价格得分；

T 某个响应人的技术评审得分；

M 某个响应人的商务评审得分；

 （注： S、M均为所有评审专家评分的算术平均值）

11.评审委员会对响应文件中的报价出现前后不一致的，按照下列规定修正：

（1）响应文件中报价一览表内容与响应文件中相应内容不一致的，以报价一览表为准；

（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，以报价一览表的总价为准，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。

同时出现两种以上不一致的，按照该条款规定的顺序修正。修正后的报价经响应人书面确认后产生约束力，响应人不确认的，其响应无效。

12.评审报告应当由评审委员会全体人员签字认可。评审委员会成员对需要共同评定的事项存在争议的，应当按照少数服从多数的原则作出结论。持不同意见的评审委员会成员应当在评审报告上签署不同意见并说明理由，若拒绝在评审报告上签字又不书面说明其不同意见和理由的，视为同意评审报告。

**四、推荐成交候选人名单**

评审委员会根据最终评审的结果，推荐综合得分最高的响应人为排名第一的成交候选人。综合得分相同的，按照响应报价由低到高的顺序推荐第一成交候选人。综合得分且响应报价相同的，按照技术指标优劣顺序推荐。

**五、发布成交结果**

采购人在医院官方网站的招投标栏目公告成交结果。

**六、质疑与投诉**

（一）质疑

1、提出质疑的供应商应当是参与所质疑项目采购活动的供应商。

2、供应商认为采购文件、采购过程、中标或者成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起3个工作日内，以书面形式由法定代表人或授权代表签字并加盖单位公章后，向采购人提出质疑。

3、供应商应在限定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。若对项目的某一分包进行质疑，质疑函中应列明具体分包号。

4、采购人不得拒收质疑供应商在限定质疑期内发出的质疑函，应当在收到质疑函后7个工作日内作出答复，并以书面形式通知质疑供应商和其他有关供应商。

5、供应商对评审过程、中标或者成交结果提出质疑的，采购人可以组织原评审委员会协助答复质疑。

6、超出限定质疑期限的质疑函，采购人将依法不予接收。

7、供应商提出质疑应当提交质疑函和必要的证明资料。质疑函应当包括下列内容：

(1)供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

(2)质疑项目的名称、编号；

(3)具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

(4)事实依据；

(5)必要的法律依据；

(6)提出质疑的日期。

供应商为法人或者其他组织的，应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

8、接收质疑的联系方式：

质疑接收机构名称：中山大学孙逸仙纪念医院纪检监察部、招投标与采购管理办公室

质疑接收机构地址：广州市越秀区沿江西路107号、广州市越秀区长堤大马路171号威力斯大楼907室

质疑接收机构电话：020-81332501、020-81338035（工作时间：8：00-12:00,14:30-17：30）

（二）投诉

质疑供应商对采购人的答复不满意，或者采购人未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向监督部门提起投诉。

**七、合同的订立**

采购人与成交人自成交通知书发出之日起三十日内，按采购文件要求和成交人响应文件承诺签订采购合同，但不得超出采购文件和成交人响应文件的范围、也不得再行订立背离合同实质性内容的其他协议。

# 第四章 合同参考文本

注：本合同仅为合同的参考文本，合同签订双方可根据项目的具体要求进行修订，但不得偏离实质性条款。

委托方（甲方）：中山大学孙逸仙纪念医院

住 所 地：广州市沿江西路107号

法定代表人：

项目负责人：

项目联系人：

联系方式

通讯地址：

邮政编码：

电话： 传真：

电子信箱：

受托方（乙方）：

住 所 地 ：

法定代表人：

项目负责人：

项目联系人：

联系方式

通讯地址：

电话： 传真：

电子信箱：

本合同甲方委托乙方就 项目进行 的专项技术服务，并支付相应的技术服务报酬。双方经过平等协商，在真实、充分地表达各自意愿的基础上，根据《中华人民共和国民法典》的规定，达成如下协议，并由双方共同恪守。

**第一条** 甲方委托乙方进行技术服务的内容如下：

1．技术服务的目标：

2．技术服务的内容：

3．技术服务的方式： 。

**第二条** 乙方应按下列要求完成技术服务工作：

 1．技术服务地点：

2．技术服务期限：

 3．技术服务进度：

 4．技术服务质量要求：

5．技术服务质量期限要求：无

**第三条** 为保证乙方有效进行技术服务工作，甲方应当向乙方提供下列工作条件和协作事项：

1. 提供技术资料：

 （1）

 （2）

 （3）

 2．提供工作条件：

 （1）

 （2）

 （3）

3．其他：

4. 甲方提供上述工作条件和协作事项的时间及方式： 。

**第四条 付款办法**

**以商务要求中的付款方式为准。**

甲方发票抬头为：

抬头：中山大学孙逸仙纪念医院

纳税人识别号：440104455416037

开户行：广州市工商银行第二支行

单位地址：广州市沿江西路107号

银行账号：3602000509000704422

 乙方开户名、帐号和开户银行名称为：

开户名：

开户银行：

地址：

帐号：

甲方向乙方上述账号汇出款项即视为甲方已履行付款义务，在合同履行过程中，因乙方账户的原因（包括但不限于账号被注销、被冻结等）导致乙方无法收取款项的，由乙方承担相应后果。非因甲方过错导致迟延付款的，甲方不承担任何责任。

**第五条** 双方确定因履行本合同应遵守的保密义务如下：

甲方：

1．保密内容（包括技术信息和经营信息）：甲乙双方保证对在讨论、签订、执行本合同过程中所获悉的属于对方的且无法自公开渠道获得的文件及资料（包括商业秘密、公司计划、运营活动、财务信息、技术信息、经营信息及其他商业秘密）予以保密。。

2．涉密人员范围： 。

3．保密期限： 。

4．泄密责任：

乙方：

1．保密内容（包括技术信息和经营信息）：­ 甲乙双方保证对在讨论、签订、执行本合同过程中所获悉的属于对方的且无法自公开渠道获得的文件及资料（包括商业秘密、公司计划、运营活动、财务信息、技术信息、经营信息及其他商业秘密）予以保密。。

2．涉密人员范围： 。

3．保密期限： 。

4．泄密责任：

**第六条** 本合同的变更必须由双方协商一致，并以书面形式确定。但有下列情形之一的，一方可以向另一方提出变更合同权利与义务的请求，另一方应当在 日内予以答复；逾期未予答复的，视为同意：

 1.

 2.

 3.

**第七条** 双方确定，按以下标准和方式对乙方提交的技术服务工作成果进行验收：

1．乙方完成技术服务工作的形式： 。

2．技术服务工作成果的验收标准：报告质量以甲方的要求为准。检测周期为 个工作日。周期的计算起点为 的日期 。

3．技术服务工作成果的验收方法：甲方在收到交付报告之后15日内，未以书面形式提出异议的，视为乙方交付合格，完成验收。

4．验收的时间和地点：甲方收到报告后15日内。

**第八条** 双方确定：

 1．在本合同有效期内，甲方利用乙方提交的技术服务工作成果所完成的新的技术成果，归 （甲，双）方所有。

2．在本合同有效期内，乙方利用甲方提供的技术资料和工作条件所完成的新的技术成果，归 （乙，双）方所有。

**第九条** 双方确定，按以下约定承担各自的违约责任：

甲方：

 1． 方违反本合同第 四 条约定，如因甲方自身原因延迟支付款项，每延迟一日，应当向乙方支付该次应付款项的0.05%的违约金。

乙方：

 1． 方违反本合同第 七 条约定， 如因乙方自身原因延迟提供服务成果，每延迟1日，应当向甲方支付该次检测服务费用金额0.05%的违约金

**第十条** 双方确定，在本合同有效期内，甲方指定

 为甲方项目联系人，乙方指定

为乙方项目联系人。项目联系人承担以下责任：

1. 甲方项目联系人负责将收集好的符合乙方检测要求的样本邮寄到乙方指定地点，并确认样本数量，接收检测结果。

 2. 乙方项目联系人负责在检测样本质量合格的情况下，乙方项目联系人签字确认样本数量，发送检测结果

 3. 一方变更项目联系人的，应当及时以书面形式通知另一方。未及时通知并影响本合同履行或造成损失的，应承担相应的责任。

**第十一条** 双方确定，出现下列情形，致使本合同的履行成为不必要或不可能，可以解除本合同：

　　 1. 发生不可抗力；

 2.

 3.

**第十二条**双方因履行本合同而发生的争议，应协商、调解解决。协商、调解不成的，任一方均可向甲方所在地有管辖权人民法院起诉；

**第十三条**双方确定：本合同及相关附件中所涉及的有关名词和技术术语，其定义和解释如下：

 1.

 2.

 3.

**第十四条**与履行本合同有关的下列技术文件，经双各方以

 方式确认后，为本合同的组成部分：

1. 技术背景资料：

2. 可行性论证报告：

3. 技术评价报告：

4. 技术标准和规范：

5. 原始设计和工艺文件：

6. 其他：

**第十五条**双方约定本合同其他相关事项为：

1.未经对方书面同意，任何一方不得用对方名义进行广告宣传和商业活动。

2. 其它

**第十六条**本合同一式 陆 份，甲方持有 肆 份，乙方持有 贰 份，具有同等法律效力。

**第十七条**本合同经双方签字盖章后生效。

**第十八条** 合同终止时间为：支付达到项目估算金额（人民币650,000.00）的110%或采购人提前1个月通知成交供应商或合同到期自动终止。

甲方： 中山大学孙逸仙纪念医院 （盖章）

法定代表人/委托代理人： （签名）

项目负责人： （签名）

 年 　　月 　　日

乙方： （盖章）

法定代表人/委托代理人： （签名）

 　　年 　　月 　　日

印花税票粘贴处：

（以下由技术合同登记机构填写）

合同登记编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. 申请登记人：

2. 登记材料：（1）

 （2）

 （3）

 3. 合同类型：

 4. 合同交易额：

 5. 技术交易额：

 技术合同登记机构（印章）

 经办人：

 年 月 日

# 第五章 响应文件编制要求

**（请响应人按照以下文件的要求格式、内容、顺序制作响应文件，并请编制目录及页码，否则可能将影响对响应文件的评价。）**

**温馨提示**

（本提示内容非采购文件的组成部分，仅为善意提醒。如有不一致，以采购文件为准。）

1. 响应人应仔细阅读采购文件中所有的事项、格式、条款和规范等，完整、真实、准确的填写采购文件中规定的所有内容。
2. 按照采购文件的要求编制响应文件，对采购文件提出的实质性要求和条件做出响应。否则，其响应将被拒绝。
3. 凡关于采购文件的所有响应资料（包含但不限于：承诺函、声明函等各类函件，资质证书等证明资料复印件，项目具体实施方案等)，都必须盖上响应人公章。
4. 响应文件所附的相关资料复印件若模糊不清的，将影响其评审得分。
5. 响应人必须对其响应文件所提供的全部资料的真实性承担法律责任，且无条件接受集中采购机构或采购人及政府采购监管部门等对其中任何资料进行核实的要求。
6. 为了提高采购效率，节约社会交易成本与时间，已报名并获取了采购文件而决定不参加本项目响应的供应商，在响应文件递交截止时间的前3日，按《采购邀请函》中的联系方式，以电子邮件形式告知我院指定联系人（否则影响到供应商今后参加我院采购项目的评价）。对您的支持与配合，谨此致谢。
7. 因场地有限，我院无法提供停车位，不便之处敬请谅解。

**中山大学孙逸仙纪念医院**

 **项目**

**响 应 文 件**

**(正本/副本）**

**公司名称（盖章）：**

**法定代表人或法定授权代表（签字）：**

**联系方式：**

**日 期：**

**响应文件目录**

一、 报价………………………………………………………………………第（ ）页

（一）报价一览表………………………………………………………………第（ ）页

[二、](http://192.168.70.199/seeyon/office/cache/20190929/-1981683210483646217/-1981683210483646217.html?rnd=94104.10036287415) 资格审查…………………………………………………………………第（ ）页

（一）资格自查表………………………………………………………………第（ ）页

（二）资格审查证明资料………………………………………………………第（ ）页

三、 符合性审查………………………………………………………………第（ ）页

（一）符合性自查表……………………………………………………………第（ ）页

（二）符合性审查证明资料……………………………………………………第（ ）页

四、 商务评审…………………………………………………………………第（ ）页

（一）商务评审目录表…………………………………………………………第（ ）页

（二）商务评审证明资料………………………………………………………第（ ）页

五、 技术评审…………………………………………………………………第（ ）页

（一）技术评审目录表…………………………………………………………第（ ）页

（二）技术评审证明资料………………………………………………………第（ ）页

**特别提示与要求：**

1.请响应人按照以下要求的格式、内容、顺序制作响应文件，并请编制目录及页码，否则可能将影响对响应文件的评价。

2.响应人所递交的所有资料，要求加盖响应人公章。

3.《报价一览表》应单独封装在报价信封中，具体要求同“第三章响应须知”。

1. **报价表**

**（一）报价一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 响应公司： |  | 响应日期： |  |
| 联系人： |  | 联系电话： |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购项目 | 单价 | 预估检测例数（按实结算） | **总报价（元）** | 备注 |
| 1 | HRR 基因突变的NGS肿瘤组织 |  元/例 | 40例 | 大写： 小写：  | HRR 基因必须包含但不限于BRCA1、BRCA2、ATM、BARD1、BRIP1、CDK12、CHEK1、CHEK2、FANCL、PALB2、RAD51B、RAD51C、RAD51D 和RAD54L |
| 2 | HRR基因突变的ctDNA检测 |  元/例 | 116例 | 大写： 小写：  |

注：

1、响应人须按要求填写所有信息，不得随意更改本表格式。

2、总报价须用文字和数字两种方式表示，总报价大小写不一致，以大写为准。

3、此表是响应文件的必要组成文件，**还应另附一份单独封装作为公开宣读报价之用**。

4、响应人对本项目所有检验内容提供报价，报价应为完成“外送部分二代测序NGS检测项目”所有可能发生的费用。如果评审委员会发现供应商的报价明显低于其他通过符合性审查供应商的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，供应商必须要出具详细的成本清单、包含供应商的利润分析、成本分析等，且经所有评委一致认可有效，否则按无效报价处理。所有价格均应予人民币报价，金额单位为元。

5、自提交响应文件的截止之日起90个公历日。

6、**“HRR 基因突变的NGS肿瘤组织”单价报价最高限额为2700元/例，“HRR基因突变的ctDNA检测”单价报价最高限额为3700元/例。如有一项报价超过最高限额，是视为无效响应，无效响应不能进入技术、商务及价格评审。**

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

 日期： 年 月 日

**二、资格审查**

**（一）资格自查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评审内容** | **采购文件要求** | **自查结论** | **证明资料** |
| 合格条件 | 供应商应具备以下条件：①具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；②有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；③具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；④参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。（出具有效的声明函加盖公章，格式详见“1、资格声明函”） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同响应单位，不得参加同一合同项下的采购活动。（出具有效的声明函加盖公章，格式详见“1、资格声明函”） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 本项目不接受联合体响应，不得分包、转包。（出具有效的声明函加盖公章，格式详见“1、资格声明函”） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 为本采购项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商及其附属机构，不得再参加本采购项目的响应。（出具有效的声明函加盖公章，格式详见“1、资格声明函”） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 评审现场查询：经查询“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn），被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的）的供应商，均不得参加本采购项目。（响应人无需提供证明资料，以评审会议现场查询结果为准） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 响应人有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件，如非“三证合一”证照，同时提供税务登记证副本复印件,加盖公章；如为分公司响应，必须同时提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目响应的授权书。如为联合体响应，必须提供联合体各成员的营业执照副本复印件，并分别加盖联合体成员公章。 | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 出具加盖公章、有单位负责人（法定代表人）签名的《供应商廉洁守约承诺书》。（出具有效的加盖公章承诺书，格式详见“3、供应商廉洁守约承诺书”，不得擅自删改） | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 响应人需提供有效的《医疗机构执业许可证》和相关文件的复印件，加盖公章。 | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 已登记报名并获取了本次采购文件。 | □通过□不通过 | / |

备注：

1、以上材料将作为响应人资格审核的重要内容之一，响应人必须严格按照其内容及序列要求在响应文件中对应如实提供，对资格性证明文件的任何缺漏和不符合项将会直接导致无效响应。

2、响应人须在“自查结论”栏勾选通过或不通过，在“证明资料”栏填写页码。

3、资格审查中要求的《供应商廉洁守约承诺书》，响应人除了在响应文件中装订成册，须在递交采购文件时另外单独提供一份盖章签字版的承诺书。若未单独提供，可能影响对响应文件的评价，但不作为一票否决的条款。

4、本自查表不得擅自删改。

 响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

 日期： 年 月 日

**（二）资格审查证明资料**

**1、资格声明函**

致：中山大学孙逸仙纪念医院

关于贵单位发布的中山大学孙逸仙纪念医院\*\*\*采购 项目的采购邀请，本单位（企业）自愿参加报名响应，现声明如下：

(1)本单位（企业）已完全清楚本项目采购文件的内容和要求。

(2)本单位（企业）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，且参加本次采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录。否则，由此所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我单位承担。

(3)本公司（企业）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

(4)本公司（企业）承诺绝不存在“法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同响应单位，参加同一合同项下的采购活动”的情况。

(5)本公司（企业）承诺绝不存在“为本采购项目提供过整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务”的情况。

(6)关于本公司（企业）信用情况，经对“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）信用记录信息的查询，截至规定的响应截止时间，我司没有被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合规定条件的供应商名单中。

(7)本次采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我单位承担。

特此声明。

**（注：本资格声明函内容不得擅自删改）**

 响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

 日期： 年 月 日

**2、营业执照副本（复印件）及经营范围**

（提供复印件,并加盖供应商公司公章。如为分公司报名，必须同时提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目响应的授权书。）

**3、供应商廉洁守约承诺书**

**要求本承诺书除了在响应文件中装订成册，须在递交采购文件时另外提供一份盖章签字版的承诺书。若未单独提供，可能影响对响应文件的评价，但不作为一票否决的条款。（注：本承诺书内容不得擅自删改）**

**中山大学孙逸仙纪念医院**

**廉洁守约承诺书**

项目名称：

为加强医疗卫生行业作风建设，切实纠正损害人民群众利益的不正之风，保障合同双方的权利与义务，根据《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国招标投标法》等有关规定，结合中山大学孙逸仙纪念医院（下称医院）的规章制度，我公司特作出以下廉洁守约承诺：

一、我司及工作人员严格遵守医院的有关规定，不通过给予医院工作人员“红包”（含礼品、礼金、消费卡和有价证券、股权、其他金融产品等财物，公司及工作人员安排、组织或者支付费用的宴请或者旅游、健身、娱乐等活动安排，下同）、回扣、提成、物品及以其它不正当利益等手段进行促销；不以任何名义、形式给予医院工作人员及其特殊关系人“红包”、回扣、提成、物品以及其他不正当利益，或邀请医院工作人员及其特殊关系人参加涉及商业利益的活动等。

前款所称“特殊关系人”，是指医院工作人员的近亲属、特殊利害关系人等 。

二、我司及销售人员不在医院诊疗时间、诊疗区域进入各医疗科室进行产品推介活动，不干扰医务人员的医疗活动；未经医院批准，不在院内召开任何形式的产品宣传、推广活动；不在院内张贴、派发涉及产品的宣传资料和赠品。

三、我司承诺需要在医院进行产品宣传、推广工作时，一定向医院相关职能部门提出书面申请。经审批后，由医院有组织、有计划地予以安排。

四、我司承诺遵守国家有关招标采购法律法规规章，在参加医院招标采购活动时，保证诚信投标、不串标、不陪标，严格按照有关规定及合同执行。

五、我司承诺

□不销售、不使用假冒伪劣以及无生产批准文号或无相关经营许可证、经营注册证的药品、试剂、医疗设备、医疗器械、医用耗材及其它产品。（药品、医疗设备、医用耗材及其他货物的生产和经营企业勾选此项）

□严格遵守国家关于市场准入、项目招标投标、工程建设、施工安装和市场活动等有关法律、法规、相关政策，不违反工程建设管理、施工安装和监理的规章制度。按照有关法律法规和程序开展业务工作，严格执行工程建设和监理的有关方针、政策，尤其是有关建筑施工安装和监理的强制性标准和规范。（工程建设项目勾选此项）

六、我司承诺遵守《中华人民共和国政府采购法》第四十六条、《中华人民共和国招标投标法》第四十六条及医院招标采购相关规章制度的规定，在医院中标、成交通知书发出之日起三十日内，按照招标采购文件和中标人的投标文件或其他响应文件签订书面合同。

若违反上述承诺，我司自愿接受中山大学孙逸仙纪念医院以下处理：医院将我司违规行为予以曝光；医院取消我司中标成交资格并不予退还履约保证金；医院有权解除双方签订的买卖合同、技术服务合同及建筑工程施工合同等合同，停用相关产品，并断绝与我司业务往来，且不承担我司因此造成的任何损失；取消我司参加医院招标采购投标资格两年；报请上级主管部门，依据有关规定在系统内通报、公布药品、医疗设备、医用耗材违法违规情况及其它处理。

双方订立买卖合同、技术服务合同、建筑工程施工合同等合同以后，本承诺书同时作为双方合同的构成部分。

本承诺书一式两份，一份由医院相关职能部门保存，一份由经营单位保存。

 医药生产、经销单位名称（盖章）：

单位负责人（签名）：

日期： 年 月 日

**4、特定资格条件：《医疗机构执业许可证》**

**（提供复印件,并加盖响应人公鲜章）**

三**、符合性审查**

**（一）符合性自查表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评审内容** | **采购文件要求** | **自查结论** | **证明资料** |
| 响应报价 | 响应报价：①响应报价未超过本项目最高限价，且单项报价也未超过单价的最高限价②对本项目的全部内容进行响应报价③响应报价不存在明显低于其他通过符合性审查响应人报价的。或报价虽明显低于其他通过符合性审查响应人报价，但响应人能够提供证明其诚信履约且不影响服务质量的书面说明等相关证明材料的。④响应报价是唯一确定的。 | □通过□不通过 | / |
| 响应有效期 | 提供《响应承诺函》，响应有效期为提交响应文件的截止之日起90天 | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 法定代表人证明书及授权委托书 | 法定代表人资格证明书及授权委托书：按对应格式文件签署、盖章(原件) | □通过□不通过 | 见响应文件第（）页 |
| 响应文件签署、盖章 | 响应文件按照采购文件规定要求签署、盖章（包括封面、骑缝以及含有“签字”“盖章”字眼的每一处），不得改动本采购文件中已明确要求不得擅自删改的部分，以及遵守采购文件中已列明必须遵照执行否则按无效响应处理的各类要求。 | □通过□不通过 | / |
| 本公开采购文件中的“★”号条款要求 | 本公开采购文件中的“★”号条款要求：响应方案一一满足采购文件“★”号条款要求 | □通过□不通过 | 见“3、响应承诺函” |
| 其他 | 响应文件未含有采购人不能接受的附加条件。 | □通过□不通过 | 见“3、响应承诺函” |

备注：

1、以上材料将作为响应人符合性审核的重要内容之一，响应人必须严格按照其内容及序列要求在响应文件中对应如实提供，对符合性证明文件的任何缺漏和不符合项将会直接导致无效响应。

2、响应人须在“自查结论”栏勾选通过或不通过，在“证明资料”栏填写页码。

3、本自查表不得擅自删改。

 响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

 日期： 年 月 日

**（二）符合性审查证明资料**

**1、法定代表人（负责人）证明书**

**（适用于非自然人投标人）**

中山大学孙逸仙纪念医院：

 \_\_\_\_\_\_\_\_现任我单位\_\_\_\_\_\_\_\_职务，为法定代表人，特此证明。

有效期限：

附：代表人性别：\_\_\_\_ 年龄：\_\_\_\_ 身份证号码：

注册号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 企业类型：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

经营范围：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

响应供应商(公章)：

地址：

法定代表/负责人（签名）：

日期： 年 月 日

法定代表人

**有效期内的**居民身份证复印件（正面） 粘贴处

法定代表人

**有效期内的**居民身份证复印件（反面） 粘贴处

**2、法定代表人（负责人）授权委托书**

**（如适用)**

中山大学孙逸仙纪念医院：

本授权书声明： （法定代表人姓名） 代表 （公司全称） 授权 （姓名、职务） 为我司的合法代理人，就中山大学孙逸仙纪念医院\*\*\*项目采购活动，全权代表我司参与本项目报名响应和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书自签字之日起生效，特此声明。

响应供应商(公章)：

地址：

法定代表/负责人（签名）：

授权代理人（签名）：

日期： 年 月 日

被授权人（授权代表）

**有效期内的**居民身份证复印件（正面） 粘贴处

被授权人（授权代表）

**有效期内的**居民身份证复印件（反面） 粘贴处

**3、响应承诺函**

致：中山大学孙逸仙纪念医院

依据贵方（项目名称/项目编号： )的响应邀请，我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表（响应人名称、地址）提交响应文件正本 壹 份，副本 贰 份。

在此，我方承诺如下：

1、同意并接受采购文件的各项要求，遵守采购文件中的各项规定，按采购文件的要求提供报价。

2、响应有效期为递交响应文件之日起九十天，成交人响应有效期延至合同验收之日。

3、我方已经详细地阅读了全部采购文件及其附件，包括澄清及参考文件(如果有的话)。我方已完全清晰理解采购文件的要求，不存在任何含糊不清和误解之处，同意放弃对这些文件所提出的异议和质疑的权利。

4、如果我单位成交，我方将保证按照院方认可的条件，以本采购文件内写明的金额、方式和时间要求提交履约保证金（如有）。

5、我方已毫无保留地向贵方提供一切所需的证明材料。

6、我方承诺能够完全对采购文件所有带“★”号条款作出响应，具体如下：

（1）第二章用户需求书“★**二、（三）对于委托检验项目的要求**”**；**

**（2）**第二章用户需求书“★三、**采购项目商务要求-**3、付款方式”**；**

7、我方承诺在本次采购活动中提供的一切文件，无论是原件还是复印件均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则，愿承担相应的后果和法律责任。

8、我方承诺响应文件未含有贵院不能接受的附加条件。

9、我方完全服从和尊重评审委员会所作的评定结果，同时清楚理解到报价最低并非意味着必定获得成交资格。

**（注：本响应承诺函内容不得擅自删改）**

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**四、商务评审**

1. **商务评审目录表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审项** | **评审细则** | **证明文件** |
| 自2019年以来同类病理项目外送委托服务业绩 | 响应人自2019年以来具有同类病理项目外送检测服务项目业绩。提供医院客户的合同或委托协议，每提供5份合同或协议**得5分，最高得10分。** | 见响应文件第( )页 |
| **注：响应人需提供合同或委托协议复印件加盖公章，要点应包括但不限于：签约时间、项目名称、项目范围和双方盖章。** |
| 自2019年至今连续每年通过国家卫生行政部门临床检验中心室间质评情况 | 响应人提供自2019年至今连续每年通过国家卫生行政部门临床检验中心室间质评。提供20份及以上，**得10分**；提供10-19份，**得5分**；提供1-9份，**得2分**；不提供不得分。 | 见响应文件第( )页 |
| **注：包括单基因项目、肿瘤体细胞基因突变项目以及肿瘤ctDNA基因突变项目、生物信息学分析等，提供证书复印件加盖公章，不提供不得分。** |
| 响应人通过国际及国内行业协会认可 | 1、响应人实验室通过CNAS ISO15189质量体系认证，并提供证书材料复印件并加盖公章，得4分。2、响应人实验室通过CAP认证、CLIA认证、EMQN，必须提供认证机构签发的证书材料复印件并加盖公章。每提供一份提供相关行业协会认可证明材料得 4 分，最高得12分。**注:响应人需提供有效的证书复印件、认可项目清单复印件加盖公章，不提供不得分。** | 见响应文件第( )页 |
| **注:响应人需提供有效的证书复印件、认可项目清单复印件加盖公章。** |
| 响应人通过临床基因扩增检验实验室合格 | 提供临床检验中心颁发的临床基因扩增检验实验室技术验收合格证书，提供**得4分，**没有不得分（提供证书复印件加盖公章） | 见响应文件第( )页 |
| **注:响应人需提供有效的证书复印件加盖公章。** |

**响应人应根据《商务评审自查表》的各项内容填写此表，并提供相应的证明资料及填写页码，如未提供，评审委员会有权认为不具备或不符合，并影响响应人的得分。**

注：

1. 请在表格下方附上相关证明资料，提供所需证书（或证明文件）复印件且加盖公章方可得分，不提供不得分。
2. 本表中所要求提交的与评分项目相关的各类证明文件或资料，需清晰反映相关的数据及印章等，如模糊不清无法辨别的，视为未按要求提交，该项评分不得分。
3. 本表要求提供的证书等证明文件，如有有效期的，须在有效期内，否则不予得分。
4. 承诺以上响应情况属实，如有虚假响应，同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。

5、本自查表不得擅自删改。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**（二）商务评审证明资料**

**1、响应人情况介绍表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 注册地址 |  |
| 联系方式 | 法人代表姓名 |  | 电话/技术职称 |  |  |
| 授权代表姓名 |  | 电话/职务 |  |  |
| 成立时间 |  | 经济类型 |  | 登记机关 |  |
| 邮编 |  | 联系人姓名电话 |  | 传真 |  |
| 单位简介及机构设置(单位性质、发展历程、经营规模及服务理念、主营产品、技术力量、实施履行本项目合同所必需的设备等) |  |
| 单位概况 | 注册资本 | 万元 | 占地面积 | M2 |
| 职工总数 | 人 | 建筑面积 | M2 |
| 资产情况 | 净资产 | 万元 | 固定资产原值 万元 |
| 负债 | 万元 | 固定资产净值 万元 |

注：

1、文字描述：单位性质、发展历程、经营规模及服务理念、主营产品、技术力量、实施履行本项目合同所必需的设备、财务状况等。

2、图片描述：经营场所、主要或关键产品介绍、生产场所及工艺流程等。

3、响应人可提供上述情况的证明材料.

4、如响应人此表数据有虚假，一经查实，自行承担相关责任。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**2、企业股东构成情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 注册地址 |  | 企业类型 |  |
| 法定代表人姓名 |  | 电话 |  |
| 股东及出资信息 |
| 序号 | 股东名称(姓名/股东全称) | 股东类型(自然人股东/法人股东) | 身份证号/统一社会信用代码 | 出资额(万元) | 出资方式 | 占全部股份比例 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：

1、股东或出资人为自然人的，填写自然人姓名及身份证号；股东或出资人为法人的，填写法人企业全称及统一社会信用代码。出资方式填写：货物、实物、工艺产权和非专利技术、土地使用权等。

2、响应人必须如实填写股东构成情况，具体信息情况须与“国家企业信用信息公示系统”网站查询的信息一致。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**3、同类项目业绩**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务方名称** | **项目内容** | **签约日期** | **服务期限** | **项目负责人及电话** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：

1、响应人应如实填写同类项目业绩，不得弄虚作假；

2、如果响应人有同类项目业绩，请在上表后附业绩的相关材料（以提供合同复印件加盖公章为准，要点应包括但不限于：签约时间、项目名称、项目范围和双方盖章；同一单位合同不重复计分）；

3、如果响应人没有同类项目业绩，请在上表正文内容第一行填写“无同类项目业绩”。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**4、自2019年至今连续每年通过国家卫生行政部门临床检验中心室间质评情况**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**5、通过国际及国内行业协会认可**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**6、通过临床基因扩增检验实验室合格**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**五、技术评审**

**（一）技术评审目录表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评审项 | 评审细则 | 证明文件 |
| 响应人对用户需求中委托检验项目的响应程度 | 针对响应人对委托检验项目的响应情况进行比较及打分：1、组织NGS检测项目基因检测全部外显子，得3分2、除全部外显子覆盖以外可以检测额外内含子部分，得2分；3、 包含HRR基因（BRCA1、BRCA2、ATM、BARD1、BRIP1、CDK12、CHEK1、CHEK2、FANCL、PALB2、RAD51B、RAD51C、RAD51D、RAD54L），得5分，没有不得分。；4、血液检测产品测序深度需要大于30000X，满足条件得5分，没有不得分。 | 见响应文件第( )页 |
| **注：响应人需提供本次委托检测项目的产品官方介绍文档、检测报告、发表文章或poster等并加盖公章以作证明，如未提供或不符合要求的，评审委员会有权判定响应人相应技术参数的响应不符合要求。** |
| 响应人服务方案的比较 | 响应人应针对本项目提供服务方案，方案应至少包括：（1）总体策划；（2）专业化管理；（3）相关设备配备；（4）专业人员配备；（5）数据传输方案；（6）质量控制方案；（7）关于样本生物信息安全保护；（8）隐私保密。每提供1项内容且表述完整、科学、可行的得1.25分，若提供的内容不合理或有瑕疵的每项得0.5分，最高得10分。未提供服务方案不得分。 | 见响应文件第( )页 |
| 各响应人投入人员的实施方案进行比较 | 1.响应人每提供一名负责签发报告的中级及以上职称病理医师的执业医师证书及对应职称证书（执业单位为响应人）得1分，最高2分，没有不得分。2.响应人每提供一名PCR上岗证技术人员得1分，最高得5分（以上人员须提供毕业证书复印件并加盖公章为准）3.响应人每提供一名分子生物学或生信相关专业博士及以上的人员得 1 分，最高得3分（以上人员须提供毕业证书复印件并加盖公章为准） | 见响应文件第( )页 |
| 注：以上所有人员均应为响应供应人的在职职工，响应人需提供在本项目响应截止日之前在响应人公司6个月内任意一个月（2022年7月-12月）缴纳社会保险的凭据。**同一人具有多个证书不累计得分。** |
| 各响应人物流运输方案及冷链情况的比较 | 对各响应人物流运输方案情况，能否保证样本运输安全，样本运输是否完整，是否做到全程直立、封闭进行比较及打分：1.根据响应人标本转运物流流程规章制度（包括标本运输紧急预案）及工作各环节操作说明书内容完整性和科学性，得2分，不提供不得分；2.响应人自带物流运输团队或与第三方物流运输团队签订合作协议，提供物流公司物流经营许可证复印件或有效期内的合作协议（经营范围需包含“货物专用运输（冷藏保鲜）”）得2分，不提供不得分；3.物流设备设施配置情况：根据物流车辆配备、性能、冷链设施，车辆上配有专业设备情况得1分，无提供或资料不全者不得分。 | 见响应文件第( )页 |
| 对各响应人项目实施保障措施及服务质量承诺的比较 | 响应人应针对本项目提供项目实施保障措施及服务质量，方案应至少包括：1. 实施保障措施和服务质量承诺有针对性；
2. 切实考虑项目实施实际情况；
3. 提出解决方案；
4. 措施完善可行、具体合理。

每提供1项内容且表述完整、科学、可行的得1分，若提供的内容不合理或有瑕疵的每项得0.5分，最高得4分。未提供服务方案不得分。 | 见响应文件第( )页 |
| 各响应人对本次项目所投入的设施、设备的方案的比较 | 对各响应人对本次项目所投入的设施、设备的方案是否完善可行、具体合理，进行比较及打分：1、响应人针对本次项目所投入的设施、设备高端，能满足本项目实施需要，配置合理的，**得6分；**2、所投入的设施、设备基本满足用户需求的，**得3分；**3、所投入的设施、设备不能满足用户需求或没有提供任何说明或证明材料的，**得0分。** | 见响应文件第( )页 |

备注：

**响应人应根据《技术评审自查表》的各项内容填写此表，并提供相应的证明资料及填写页码，如未提供，评审委员会有权认为不具备或不符合，并影响响应人的得分。**

1、请在表格下方附上相关证明资料，提供所需证书（或证明文件）复印件且加盖公章方可得分，不提供不得分。

2、本表中所要求提交的与评分项目相关的各类证明文件或资料，需清晰反映相关的数据及印章等，如模糊不清无法辨别的，视为未按要求提交，该项评分不得分。

3、本表要求提供的证书等证明文件，如有有效期的，须在有效期内，否则不予得分。

4、承诺以上响应情况属实，如有虚假响应，同意本项目一票否决，并列入采购人黑名单供应商。

5、本自查表不得擅自删改。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**（二）技术评审证明资料**

**1.1响应人对委托检验项目的响应情况**

致：中山大学孙逸仙纪念医院

我公司参加贵方组织的（项目名称/项目编号： )的响应，我公司向贵方郑重承诺:我方承诺在“委托检验项目的响应情况自查表”里勾选的信息及提供的证明材料，均为真实和准确的，绝无任何虚假、伪造和夸大的成份，否则我公司须承担由此带来的法律责任和相关费用。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 检验项目内容 | 响应情况 |
| 1 | 组织NGS检测项目基因检测全部外显子 | □响应（3分） | □不响应（0） |
| 2 | 除全部外显子覆盖以外可以检测额外内含子部分 | □响应（2分） | □不响应（0） |
| 3 | 包含HRR基因（BRCA1、BRCA2、ATM、BARD1、BRIP1、CDK12、CHEK1、CHEK2、FANCL、PALB2、RAD51B、RAD51C、RAD51D、RAD54L） | □响应（5分） | □不响应（0） |
| 4 | 血液检测产品测序深度需要大于30000X | □响应（5分） | □不响应（0） |

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**1.2响应人需提供本次委托检测项目的产品官方介绍文档、检测报告、发表文章或poster等并加盖公章以作证明，如未提供或不符合要求的，评审委员会有权判定响应人相应技术参数的响应不符合要求。**

各响应人根据针对本项目按照实际情况自行拟写。

**2、服务方案**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**3、投入人员的实施方案**

**（1）签发报告的中级及以上职称病理医师名单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称/学历** | **工作年限** | **证明文件** |
| 1 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 2 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 3 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 4 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 5 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| ... |  |  |  | ... |

注：

1. 响应人应如实填写提供的技术人员信息，不得弄虚作假；
2. 响应人需在后页提供证明材料，并加盖公章。

**（2）PCR上岗证技术人员**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称/学历** | **工作年限** | **证明文件** |
| 1 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 2 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 3 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 4 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 5 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| ... |  |  |  | ... |

注：

1、响应人应如实填写提供的技术人员信息，不得弄虚作假；

2、响应人需在后页提供证明材料，并加盖公章。

**（3）分子生物学或生物化学与分子生物学专业博士及以上的人员**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称/学历** | **工作年限** | **证明文件** |
| 1 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 2 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 3 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 4 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| 5 |  |  |  | 见响应文件第( )页 |
| ... |  |  |  | ... |

注：

1、响应人应如实填写提供的技术人员信息，不得弄虚作假；

2、响应人需在后页提供证明材料，并加盖公章。

响应人名称（盖公章）：

响应人法定代表人或法定授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

**4、物流运输方案及冷链情况**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**5、项目实施保障措施及服务质量承诺**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。

**6、所投入的设施、设备的方案**

根据各响应人针对本项目按照实际情况自行拟写。