附件1:

**遴选要求**

**总体要求：**拟引进一家专业性、规范性较强的摄影机构，为在我院晋阳院区（成都市武侯区沙堰西二街290号）出生的儿童提供免费照相等服务。提升患者就医体验。

**1.资质要求**

1.1营业执照（经有效年检，副本复印件）、税务证（国、地税副本复印件）、组织机构代码证（经有效年检，副本复印件）或提供三证合一的营业执照（经有效年检，副本复印件）；工商登记的经营范围须包含摄影等相关的内容。

1.2提供法定代表人身份证复印件，法定代表人身份授权书（附件5）及代理人身份证复印件（注：代理人身份证复印件：①复印件加盖公章；②如由法定代表人本人参与遴选会议的，则可不提供）。

1.3具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

1.4具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

1.5具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

1.6近三年内，参会机构（包含母公司和子公司）无重大行贿犯罪记录，无重大负面新闻。

1.7参会机构（包含母公司和子公司）从未受到过国家行政部门处罚。

1.8反商业贿赂承诺书（附件6）。

1.9无围标、串标行为承诺书（附件7）。

1.10本次遴选活动不接受联合体投标。

注：1.3—1.9均提供承诺函原件并加盖鲜章。

**2.合作模式**

通过遴选，引进一家专业摄影机构，由第三方机构为在我院出生的儿童提供免费照相等服务。

**3.技术要求**

3.1在成都设有本地化运营机构。

3.2有与妇幼医疗机构合作的经验。

3.3参会机构应承诺，对合作方认为必要的实地考察进行相应的协助。

3.4所有上岗人员均需经过专业培训，取得相应资格认证，并经三级医院体检合格。

3.5需提供基础服务人数，并根据我院业务量的增长匹配增加相应服务员工数量。

3.6第三方机构相关行为需严格按照医院相关制度执行。

**4.报价要求**

综合管理费：按年度报价。

**5.其他要求**

5.1与本项目相关的其他内容自行提供。

5.2提供的免费服务包括(参会机构自行填写,填写项目均免费提供)：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目 | 说明/备注 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**6.合作期限**

项目服务期限：3年。

附件2：

**合作方案基本格式**

至少需包括(不限于)以下内容

1.满足医院合作模式,提供完整运行流程及质量控制流程。

2.具体的人员及设备设施等投入。

3.附件及评分表中要求的承诺书、实施方案等。

4.与医院的综合管理费等(此处医院所得费用为实际所得费用)。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 频次 | 金额（元） | 备注 |
| 1 | 综合管理费 | 年 |  |  |

5.提供的免费服务包括(参会机构自行填写,填写项目均免费提供):

|  |  |
| --- | --- |
| 项目 | 说明/备注 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

6.应急保障措施。

7.其它增值服务。

附件3：

**参选文件书装订顺序**

1.封面（注明**项目名称及包号**、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）。

2.目录。

3.偏离表（格式见附件4）。

4.有效的各资质证明文件（副本）。

5.法定代表人身份授权书（原件，格式见附件5）暨经办人授权书，法人、经办人身份证（复印件）。

6.参会机构基本情况及其他证明文件等。

7.合作方案。

8.封底。

注：请务必按以上顺序装订资料，如有非中文资料，请同时提供中文翻译件。

附件4：

**偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术要求 | 响应内容 | 偏离及其影响 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.此表要求响应内容与**附件1中技术要求**一一对应、逐一列出；2．据实填写偏离及其影响的内容，不得虚假响应，否则视为无效并按规定追究其相关责任。

法定代表人或授权代表签字：

日期:

附件5:

**法定代表人身份授权书**

授权声明：

（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目遴选活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关遴选、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称：（加盖公章）

日期：

说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。

附件6：

**反商业贿赂承诺书**

为维护卫生行业的整体形象，保证合作的合法开展，维护贵院医疗、管理工作的正常秩序，保障广大患者的健康和利益，本厂家、商家、公司特郑重承诺如下：

一、严格按照《招标投标法》、《药品管理法》、《反不正当竞争法》等有关法律、法规、规章、政策的规定，规范遴选工作以及达成协议后的合作工作，保证做到合法遴选、正当竞争、廉洁经营。

二、本厂家、商家、公司保证在遴选工作及合作工作中承诺做到：

1.不与其他参会机构相互串通遴选报价，损害贵院的合法权益；

2.不与其他参会机构串通遴选，损害国家利益、社会公共利益或他人的合法权益；

3.不以向项目遴选方或者评审小组成员行贿的手段谋取中选；

4.遴选报价不违反相关法律的规定，也不以他人名义参加遴选或者以其他方式弄虚作假，骗取中选；

5.保证不以其他任何方式扰乱贵院的遴选工作；

6.保证不在遴选中采取账外暗中给予回扣的手段腐蚀、贿赂相关人员；

7.保证不以任何名义包括以宣传费、临床促销费、开单费、处方费、广告费、免费度假、考察旅游、房屋装修等任何名义给予贵院有关人员以财物或者其他利益；

8.保证不干扰贵院的正常工作秩序；

9.保证不以其他任何不正当竞争手段推销药品、医疗器械、设备、物资。

三、本厂家、商家、公司保证竭力维护贵院的声誉，不做任何有损贵院形象的事情。

四、本厂家、商家、公司保证加强对遴选、促销等工作的领导、监督和检查；加强对本厂家、商家、公司工作人员进行相关法律、法规、规章、政策等的教育工作，切实要求本厂家、商家、公司相关工作人员不得采取各类回扣手段腐蚀、贿赂相关人员。

五、对本厂家、商家、公司及本厂家、商家、公司工作人员采取以上手段遴选、促销等，干扰贵院正常工作秩序，损害贵院形象的，本厂家、商家、公司保证：

1.对尚处在遴选阶段的，贵院有权取消本厂家、商家、公司的遴选资格；已经中选的，贵院有权取消中选；对已经获得准入资格的，贵院有权随时取消本厂家、商家、公司的准入资格；

2.对本厂家、商家、公司相关工作人员作出严肃处理；

3.对由于本厂家、商家、公司或本厂家、商家、公司工作人员的上述行为给贵院造成经济或名誉损失的，由本厂家、商家、公司负责，并愿意承担全部民事赔偿责任。

六、遴选项目名称：

本《承诺书》一式二份（一份由承诺人自存；一份随竞价书传递）

承诺企业名称（公章）

法人代表或委托代理人（承诺人）

附件7：

**无围标、串标行为承诺书**

本公司郑重承诺：我公司自觉遵守《中华人民共和国政府采购法》和《中华人民共和国政府采购法实施条例》的有关规定，我公司在参加本次项目（项目名称：XXXXXXX）遴选活动中，无以下围标、串标行为：

1.不同参会机构的参选文件由同一单位或者个人编制；

2.不同参会机构委托同一单位或者个人办理遴选事宜；

3.不同参会机构的参选文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；

4.不同参会机构的参选文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；

5.不同参会机构的参选文件相互混装；

6.不同参会机构的投标保证金从同一单位或者个人的账户转出；

7.不同参会机构的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一遴选项目；

8.参会机构之间事先约定由某一特定机构中标、成交；

9.参会机构之间商定部分机构放弃参加遴选活动或者放弃中标、成交；

10.法律法规界定的其他围标串标行为。

我公司承诺在本项目遴选活动中，与遴选人不存在关联关系，与其他投标单位不存在关联关系。如被查实在本项目遴选活动中存在围标、串标的，本公司将承担法律责任，接受相应的法律法规处罚。

投标人法人代表或委托代理人（承诺人） ：

投标人：（公章）

日期： 年 月 日

附件8：  **评审办法（综合评分明细表）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参会机构： 总分： 签名：** | | | **日期：** | | |
| **序号** | **项目** | **评分标准** | **分值** | **得分** | **备注** |
| 1 | 机构规模  （17分） | 1.参会机构2019年1月1日以后与妇幼医疗机构签订合同的，每一家得3分，不超过12分（提供合同等相关证明材料）。 | 12 |  |  |
| 2.在成都设有本地化运营机构得5分（提供相关证明材料）。 | 5 |  |  |
| 2 | 服务能力  （50分） | 1.参会机构应承诺，对合作方认为必要的实地考察进行相应的协助（提供相关承诺函并加盖鲜章）。 | 2 |  |  |
| 2.所有上岗人员均需经过专业培训，取得相应资格认证，并经三级医院体检合格（提供相关承诺函并加盖鲜章）。 | 2 |  |  |
| 3.需提供基础服务人数，并根据我院业务量的增长匹配增加相应服务员工数量（提供相关承诺函并加盖鲜章）。 | 2 |  |  |
| 4.参会机构项目成员取得相关职业证书，高级得3分，中级得2分，初级得1分，此项最高得4分(提供行业认可资格证书或证明材料)。 | 4 |  |  |
| 5.参会机构获得相关荣誉证书，市州级每个得1分，省级每个得2分，国家级每个得3分，不超过5分。 | 5 |  |  |
| 6.参会机构摄影作品获得相关荣誉证书，市州级每个得1分，省级每个得2分，国家级每个得3分，不超过5分。 | 5 |  |  |
| 7.根据机构提供的免费服务项目进行评估，产妇及家属获得服务效益最大化。第一名得7分，依此递减3分，第4名以后不得分。 | 7 |  |  |
| 8.根据项目需求制定免费服务方案及服务流程，对各项方案及流程的有效性、实用性、及精细程度进行评价，第一名得7分，依此递减3分，第4名及以后不得分。 | 7 |  |  |
| 9.根据本项目需求制定售后服务方案（包含：疫情防控相关方案，患者隐私保护方案，如遇投诉处理方案）提供上述三项全部方案的，得9分，有一项未提供扣3分，扣完为止。 | 9 |  |  |
| 10.以上未涉及到，对医院职工的增值服务、对产妇及家属有很好的帮助并可执行的合作方案、对医院树立医院品牌形象提升、满意度的提升有帮助的可实施的其他方案、医院认可并愿意接受的其他方案进行打分。第一名得7分，依此递减3分，第4名及以后不得分。 | 7 |  |  |
| 3 | 价格  （20分） | 缴纳综合管理费：价格最高的投标报价为评标基准价，其价格为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=（投标报价/评标基准价）×20。 | 20 |  |  |
| 4 | 方案及演示 （12分） | 根据以下综合评比：（1）合作方案及PPT：从方案编制内容的完整性、PPT演示的响应程度、典型案例、管理流程等方面；（2）现场沟通：从现场人员应答情况、着装、时间控制、管理水平等方面。（PPT演示时间10分钟以内）第一名得12分，依此递减顺序为9、6、3分，后其余机构不得分。 | 12 |  |  |
| 5 | 投标文件  规范  （1分） | 合作方案制作规范，没有细微偏差情形的得1分；有一项细微偏差扣0.2分，直至该项分值扣完为止。 | 1 |  |  |