**重庆市垫江县人民医院**

**关于固定资产清查盘点服务项目竞争性谈判公告**

各潜在供应商：

为加强医院固定资产管理，全面、准确掌握固定资产使用状况，我院拟以竞争性谈判方式对固定资产盘点服务进行采购，欢迎符合要求的供应商参与投标。现将相关采购信息公告如下：

## **采购项目内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **最高限价**  **（万元）** | **成交供应商数量（名）** | **备注** |
| 重庆市垫江县人民医院固定资产清查盘点服务 | 4.95 | 1 | 超过最高限价为无效报价。不接受联合体投标或分包 |

## **供应商资格条件**

（一）一般资质条件

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参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；

6.法律、行政法规规定的其他条件。营业资格证书

（二）特定资格条件

供应商需承担过固定资产盘点服务项目，提供近 3年（自2025年6月10日往前推算）内完成的至少 1个相关项目合同复印件（加盖公章）。

## **三、项目服务需求**

（一）基本要求：对采购人预估资产量约6000多件（采购人提供资产卡片清单，具体数量以实际清盘为准）的医疗设备、信息化设备进行全面资产清查、盘点，资产分布在医院本部（新老两区）、皮肤口腔分院、康远分院、东门病区。

（二）服务内容：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务项目 | 服务内容 |
| 1 | 全面清查盘点资产 | 出具完整的固定资产管理项目工作方案，使用专业的资产盘点软件对采购人全部固定资产进行实地盘点，如实记录现场盘点信息，已盘点的资产需进行有效标记，避免遗漏、重复、移动等带来的影响，同时完善固定资产基础信息，包括但不限于名称、规格型号、品牌、使用人、使用科室、存放地点、使用状况等清晰准确的信息。 |
| 2 | 账实核对并更新信息 | 采用以账对物、以物对账的清点核对方法盘点实物资产，将实物资产与采购人实物台账核对一致，更正错误信息，补全缺失信息。 |
| 3 | 账账核对并完善信息 | 一是对我院资产系统的资产卡片基础数据进行规范整理，梳理问题； 二是将实物台账与我院资产系统的资产卡片账——核对，查找不相符原因并提出建议；  三是通过修正、补充等方法完善资产卡片信息，确保账实相符、账账相符。 |
| 4 | 出具资产清查报表 | 根据资产清盘情况出具清查报表，包括但不限于资产盘点人、资产管理部门双方确认的实物盘点清查表，汇总表、盘盈盘亏表，待处置，报废资产明细表。 |
| 5 | 打印标签 | 根据核对、调整后的资产信息，打印固定资产FEID标签，清除原有标签，重新粘贴标签，做到标签粘贴规范化、标准化，整体美观、大方。 |
| 6 | 出具资产清查盘点报告 | 在完成资产清查工作以后，对本次清查盘点进行工作汇报，包括单位的资产状况，单位待确认的盘盈资产、盘亏资产和单位需要报废的资产信息，对单位的资产清查工作进行全面的总结，并出具全院资产盘点清查报告。 |
| 7 | 协助资产处置 | 熟悉国家对于行政事业单位资产管理的要求，了解资产管理相关政策，本次资产盘点完成后，根据盘点结果清理待报废资产清单以及对盘盈盘亏提出处理建议，协助撰写资产处置审批材料及协助建立资产管理相关制度为采购人提供专业意见。 |
| 8 | 配合验收并做好相关解释工作 | 协助做好对有关资产清查盘点事宜的解释工作，在清盘工作完成后配合采购人采取抽盘的方式进行验收。 |

2.服务地点：重庆市垫江县人民医院院

3.服务期限：自合同签订之日起3个月内完成全部盘点工作，并出具资产清查盘点报告。

**四、报价要求**

本次报价为人民币报价（以百元收整），报价为完成固定资产盘点服务所需的所有费用，包含但不限于人工费、耗材费、差旅费及税金等。因供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购方不再补偿。

**五、付款方式和其他**

项目完结验收后支付合同全部金额。

**六、联系方式**

采购人：重庆市垫江县人民医院

联系人：邬老师

联系电话：023-85653241

地址：重庆市垫江县桂溪街道北外街116号

**七、评审方式**

（一）本项目由采购人组建竞争性谈判小组，采取现场评审的方式，按照公平、公正、公开的原则开展评审，资质审查合格的供应商进入报价环节。

（二）本项目将采取二次报价机制，第二次报价原则上不能高于第一次报价，选择二次报价最低的供应商为成交方。

### **八、其他**

1.供应商必须对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到要求。

2.其他未尽事宜由供需双方协商一致后在采购合同中详细约定。

**九、供应商提交响应文件**

1.报名方式：现场报名。

2.报名截止时间：2025年6月13日北京时间下午2点30分

3.纸质响应文件递交方式：评标现场递交

4.纸质响应文件递交时间：2025年6月13日北京时间下午2时30分-下午3时00分

5.现场递交地点：垫江县人民医院行政办公楼五楼会议室

6.响应文件应密封并加盖公章提交，商务部分（包含但不限于公司资质、服务方案、服务要求响应表、各类承诺函等）、报价部分（报价函、报价明细等），一式 二 份（一 正一 副）。

特此公告！

**供应商编制响应文件要求**

1. **报价**

（一）报价函

**报价函**

（采购人名称）：

我方收到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）的竞争性谈判文件，经详细研究，决定参加该项目的谈判。

1、愿意按照竞争性谈判文件中的一切要求，提供本项目的技术服务，初始报价为人民币大写： 元整；人民币小写： 元。

2、我方现提交的响应文件为：响应文件纸质文档正本1份，副本1份。

3、我方完全理解和接受贵方竞争性谈判文件的一切规定和要求及评审办法。

4、我方若中选，将按照谈判结果签订合同，并且严格履行合同义务。本承诺函将成为合同不可分割的一部分，与合同具有同等的法律效力。

供应商名称（公章）：

年 月 日

（二）明细报价表

**明细报价表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **相关信息** | **数量** | **单价** | **合计** |
| 2111 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 | 人工费 |  | / |  |  |
| 9 | 各种税费 |  | / |  |  |
| 10 | 其他费用 |  | / |  |  |
| 11 | …… |  | / |  |  |
| 12 | 总计 |  | | | |

注：本表可根据项目实际情况调整，并逐页盖章。

供应商名称（公章）：

年 月 日

1. **服务方案**

*服务方案（格式自定）*

### 资格条件及其他

法人营业执照（副本）或事业单位法人证书（副本）或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明或社会团体法人登记证书复印件

### 四、其他应提供的资料

（一）其他资料

1、其他与项目有关的资料（自附）：供应商总体情况介绍、其他与本项目有关的资料等。

**五、服务响应偏离表**

项目号：

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购需求** | **响应情况** | **差异说明** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商： 法定代表人（或其授权代表）或自然人：

（供应商公章） （签署或盖章）

年 月 日

注：

1.本表即为对本项目“三、项目服务需求”中所列条款进行比较和响应；

2.本表可扩展。

**六、法定代表人身份证明书（格式）/法定代表人授权委托书（格式）（二选一）**

**法定代表人授权委托书**

致： （采购人名称）：

（法定代表人名称）是 （供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）电话 代表我单位全权办理上述项目的竞采、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人： 法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

供应商名称（公章）

年 月 日

---------------------------------------------------------------------------

**法定代表人身份证明书**

致： （采购人名称）：

（法定代表人名称及身份证代码）是 （供应商名称）的法定代表人，电话 代表我单位全权办理上述项目的竞采、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。签字负全部责任。

法定代表人（签字或盖章）： 供应商名称（公章）

年 月 日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

**七、基本资格条件承诺函**

基本资格条件承诺函

致 （采购人名称）：

（投标人名称）郑重承诺：

1.我方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，具有依法缴纳税收和社会保障金的良好记录，参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录。

2.我方未列入在信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）“失信被执行人”“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”中。

3.我方在采购项目评审（评标）环节结束后，随时接受采购人、采购代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的投标人基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

（供应商公章）

年 月 日