**公开询价邀请函**

广州应用科技学院是经教育部批准设立的全日制普通本科高校。创办于2000年。2000年属广州大学的二级学院。2004年经教育部批准设立为独立学院——广州大学松田学院。2020年 12月经教育部批准转设并更名为广州应用科技学院。

一、项目说明

* 1. 项目编号：A-ZQXJ2022-0903
	2. 项目名称：广州应用科技学院肇庆校区新生体检服务项目
	3. 数量及主要技术要求:详见《公开询价货物一览表》。
	4. 参与人资格标准：
1. 参与人应具有卫生行政主管部门颁发的《医疗机构执业许可证》。
2. 参与人应具有二级及以上体检资格的医疗机构或体检中心。
3. 参与人应具有与开展体检诊断相适应的医疗卫生技术人员和相适应的仪器、设备。
4. 参与人应具有固定的经营场所及服务人员，且能提供良好的技术、服务支持。
	1. 报价响应文件递交方式：密封报价，按规定时间（现场递交）。
	2. 报价响应文件递交截止时间：2022年09月20日下午16:00前。

报价响应文件递交地点：肇庆市鼎湖区莲花镇丰乐路20号广州应用科技学院肇庆校区采购办公室。

联系人：黄天纬；联系电话13610240607。（进校须报备，请提前添加黄老师微信，账号与手机同号，请备注公司名称+姓名+项目名称）

* 1. **本项目视参与人各自需要进行现场****察看**

地点：肇庆市鼎湖区莲花镇丰乐路20号广州应用科技学院肇庆校区

联系人：黄天纬，电话：13610240607

* 1. 参加本项目的参与人如对**公开询价邀请函列示内容存有疑问的**，请在报价响应文件递交截止之日前，将问题以书面形式（有效签署的原件并加盖公章）提交至学校业务对接人，联系人：黄天纬，电话：13610240607。采购人不对超时提交及未加盖公章的质疑文件进行回复。
	2. 本项目最终成交结果会在中教集团后勤贤知平台“中标信息公示”板块公示，网址：[www.ceghqxz.com](http://www.ceghqxz.com)。参加本项目的参与人如对**采购过程和成交结果有异议的，**请以书面形式（有效签署的原件并加盖公章），并附有相关的证据材料，提交至集团内控部。

投诉受理部门：中教集团内控部，投诉电话： 0791-88106510 /0791-88102608

二、参与人须知

* 1. 所有货物均以人民币报价；
	2. 报价响应文件必须用A4幅面纸张打印，须由参与人填写并加盖公章；
	3. 报价响应文件用不褪色墨水书写或打印，因字迹潦草或表达不清所引起的后果由参与人自负；
	4. 报价响应文件及所有相关资料需同时进行密封处理，并在密封处加盖公章，未做密封处理及未加盖公章的视为无效报价；
	5. 一个参与人只能提交一个报价响应文件，报价响应文件3份（正本1份副本1份，报价分项一览表1份）；副本内容可以用正本的完整复印件。响应文件封面应标明“正本”、“副本”字样。正本与副本如有不一致，则以正本为准。**本项目不接受联合体报价**。
1. 售后服务要求

1. 参与人应保证15日内出具体检报告，每人一份电子档案，一份纸质档案。体检不合格人员应另外标注整理。

2. 参与人应保证检查数据及时汇总，不得外泄，应保护被体检人隐私，未经对方书面同意，不得以任何形式泄露给第三方。

3. 体检地点：广州应用科技学院（肇庆校区）

地址：广东省肇庆市鼎湖区莲花镇丰乐路20号

联系人员：黄天纬        联系电话：13610240607

四、确定成交参与人标准及原则：

1. 本项目为自有资金而非财政性资金采购，采购人按企业内部规定的标准进行评定 。
2. 参与人所投物品符合需求、质量和服务等的要求,经过磋商所报价格为合理价格的参与人为成交参与人。
3. 最低报价不作为成交的保证。

广州应用科技学院

2022年09月16日

**公开询价货物一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **检查项目** | **检查内容（需求参数）** | **单位** | **数量** | **含税单价（元）** | **总价（元）** | **备注** |
| 1 | 学生体检 | 一般检查 | 身高、体重、血压 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 2 | 内科 | 脉搏、心肺、肝脾、肺结核病症状筛查 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 3 | 外科 | 头部、颈部、甲状腺、胸部、腹部、脊柱、四肢、皮肤 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 4 | 五官科 | 视力、辨色力、耳、听力、嗅觉、鼻、喉、扁桃体 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 5 | 化验 | 谷丙转氨酶、谷草转氨酶 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 6 | 心电图 | 心电图(多导联) | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 7 | X光 | DR检测 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 8 | 心功能 | 谷胺酸转肽酶 | 人/次 | 5000 |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |

注：

1、本项目采用“公开询价”方式进行，《公开询价货物一览表》中所描述的“项目名称”、“规格型号（技术参数）”等信息均为采购人根据自身需求提供的参考数据，除采购人特殊要求外，参与人可根据以上信息在满足采购人要求基础上提供优化方案及所匹配产品，采购人将优先选择性价比高且符合要求的产品。

2、参与人所投检查项目需要提供检查内容的真实详细信息，禁止复制采购人所提供的参考参数。

3、参与人所投商品报价应包含税费、运输费、人工费、整体实施、检测费、售后服务等一切费用。

4、2022年度学生体检服务以每年5000人为基数，按照实际报到参加体检的新生人数为准，结算体检费用。**参与人应保证体检能力可达到5000人/天**。

**广州应用科技学院**

**关于XXX项目**

**报**

**价**

**响**

**应**

**文**

**件**

**参与人名称（公司全称）：XXXX**

**参与人授权代表：XXXX**

**此封面应作为报价响应文件封面**

**1、询价响应函**

致：广州应用科技学院

 根据贵学校编号为 项目名称为 的公开询价邀请，本签字代表 （全名、职务）正式授权并代表我方 （参与人公司名称）提交下述文件。

(1) 报价一览表

 (2) 参与人资质证明

据此函，签字代表宣布同意如下：

 1.所附详细报价表中规定的应提供和交付的货物及服务报价总价（国内现场交货价）为人民币 ，即 （中文表述），交货期为 天 。

2.同意参加本项目的报价，并已详细审查全部公开询价文件，包括修改文件（如有的话）和有关附件，将自行承担因对全部询价文件理解不正确或误解而产生的相应后果。

 3.保证遵守公开询价文件的全部规定，所提交的材料中所含的信息均为真实、准确、完整，且不具有任何误导性。

 4.同意按公开询价文件的规定履行合同责任和义务。

5.同意提供按照贵方可能要求的与其公开询价有关的一切数据或资料

6.完全了解本项目是贵方自有资金而非财政性资金组织的采购，并接受贵方按企业内部规定的标准进行的评定，以及完全理解贵方不一定要接受最低的报价作为成交价。

参与人（公司全称并加盖公章）：

参与人授权代表签字：

电 话： **（手机号码）**

日 期： 年 月 日

**2、报价一览表**

**（根据项目情况各参与人可自行修改）**

参与人：（公司全称并加盖公章） 项目编号：

货币单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **规格型号（技术参数）** | **单位** | **数量** | **单价（元）** | **总价（元）** | **是否提供样品** | **备注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  | 是/否 |  |

注：1.如果按单价计算的结果与总价不一致,以单价为准修正总价。

2.如果不提供详细参数和报价将视为没有实质性响应公开询价文件。

参与人授权代表（签字或盖章）：

日 期：

**3、参与人资质材料**

参与人需要提供以下材料：

1. 营业执照复印件
2. 授权经销商或代理商证明材料复印件
3. 服务承诺书（参与人自行起草）

**以上材料复印件须加盖参与人公司公章，并与报价一览表一同密封**