云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目

遴

选

文

件

**2025年6月**

**目录**

1. 遴选公告
2. 遴选办法
3. 遴选报名文件格式

**云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目遴选公告**

确保我中心日常用水需求，采供科本着公开、公平、竞争的原则，拟对云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目进行采购遴选。现诚邀有资质和有实力的企业前来报名。现将有关事宜公告如下：

**一、遴选单位：**云南省保健康复中心

**二、项目名称：**云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目

项目编号：CG20250501

1. **服务期限：**3年

包1：桶装水预算单价9元/桶

包2：件装水预算单价17元/件

四**、遴选方式：**参照中心采购管理办法进行遴选，择优选择桶装水供应商2家，件装水供应商1家（供应商报价不得高于预算单价）。**供应商可以报名其中一个包，也可以同时报名两个包的遴选。**

五、**服务要求：**在合同服务期内，供应商接到采购人的送水通知后，将饮用水配送到中心各科室、部门或指定地点。货款按季度或半年结算。

六、**供应商参加本次遴选应具备下列条件：**

1.具有独立承担民事责任的能力。

2.营业执照具有相应的经营范围。

3.安宁市内有固定送水站点，能送到指定地点。

4.提供的饮用水质量指标须达到相应的生产国标，提供有效的饮用水生产厂家的《检测报告》。

5.本项目不接受联合体投标。

**七、报名时间、地点**

1.时间：2025年5月29日至2025年6月6日，每天上午08:00至11:30，下午14:00至17:30（北京时间）

2.地点：安宁市温泉街道13号云南省保健康复中心行政楼二楼采供科

3.网上报名：将公司营业执照、食品经营许可证、联系人、联系电话发送至邮箱sbjkfzx@163.com，收到回执视为报名成功。

4.遴选文件获取：**自行下载附件**

**八、遴选响应文件递交**

1.递交时间：2025年6月10日下午14:00-14:30。

2.地点：云南省保健康复中心（安宁市温泉街道龙溪路13号）养老养生中心大楼4号会议室。

3.逾期送达或者未按照要求密封的响应文件，采购人将拒收。

**九、开标时间、地点**

1.开始时间：2025年6月10日下午14:30。

2.地点：云南省保健康复中心（安宁市温泉街道龙溪路13号）养老养生中心大楼4号会议室。

**十、发布公告的媒体**

本次采购公告在云南省保健康复中心官网发布，我单位对其他网站或媒体转载的公告及公告内容不承担任何责任。

**十一、联系方式**

采购人：云南省保健康复中心

联系地址：云南省安宁市温泉街道龙溪路13号

联系人：欧阳老师、刘老师

联系电话：0871-66252269

**遴选办法**

本次遴选评定分为综合评分和资格审查（含现场考察）二个步骤。

**一、综合评审**

综合评审从价格、质量、售后服务承诺三个方面进行评审，价格占40分、质量占30分，售后服务承诺占30分，总计100分，详见《云南省保健康复中心桶装水采购项目遴选综合评分表》。评审结束，按得分从高至低排序，取前2名确定为云南省保健康复中心桶装水采购项目供应商，质同价低者优先，第一候选人无法满足供货需求或是违反合同内容，拒不整改的情况，由第二候选人供货，以此类推。

**二、实地考察**

遴选小组成员及纪委成员，对报名单位进行实地考察，对中标供应商资质（营业执照、供货合同等原件）、经营场所或办公地点、供货能力进行评定，确定是否进入供货名单，如有资格不符的供应商按照排名顺延递补。

**云南省保健康复中心桶装水采购项目综合评分表**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 供应商名称： |
| **评分内容及分值** | **得分** | **备注** |
| 价格（40分） |  | 以投标的最低报价为基准，高于基准价酌情扣分。 |
| 质量（30分） |  | 提供水质检验报告得10分；公司获得质量方面的荣誉、成果等资料酌情给分。 |
| 售后服务承诺（30分） |  | 质量问题同意退换货得10分，不同意得0分；送货时间30分钟内得15分，30-120分钟得10分，半天得5分，超过半天得0分；其他售后承诺0-5分（增值服务内容酌情给分）。 |
| 总分 |  |
| 评委签字： |

**云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目遴选**

**响应资料**

供应商名称：（盖章）

2025年 月 日

**目录**

一、供应商资质要求（加盖公章）；

二、法定代表人身份证明文件；

三、法人代表授权委托书（如为非法定代表人参与投标的）；

四、货款结算

五、报价一览表

六、企业形象证明材料

七、质量要求

八、售后服务承诺

九、其他材料

注：所有证明材料原件备查，复印件必须加盖公章（无盖章视为无效材料）。

**一、供应商资质要求**（复印件加盖公章）

1. 提供生产企业营业执照、配送企业营业执照复印件。
2. 食品经营许可证复印纸。

**二、法定代表人身份证明文件**

提供法定代表人身份证复印件（加盖公章）

**三、法定代表人授权委托书**

（如为非法定代表人参与投标的）

本人（姓名） ，身份证号： ，系（单位名称） 的法定代表人，现授权（姓名） ，身份证号： ，（职务） 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义进行云南省保健康复中心桶装水采购项目遴选有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 年 月 日- 年 月 日

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：委托代理人身份证复印件（正反两面，加盖公章）

单位名单（公章）：

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

 日 期： 年 月 日

1. **货款结算**

提供对公账户复印件或是结算账号信息。（加盖公章）

备注:需与发票上销售方开户行及账号信息一致。

1. **报价一览表**

**云南省保健康复中心2025-2028年桶装水采购项目**

**报价单**

项目编号：CG20250501

预算单价：9元/桶

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 规格 | 单位 | 单价（元） |
| 包装饮用桶装水 | ≥18.9L/桶，全年用量4000-5000桶，包装饮用桶装水符合《食品安全国家标准包装饮用水》GB19298-2014瓶(桶)要求 | 桶 |  |

**备注：报价不得高于预算单价。**

**供应商名称： （**加盖公章**）**

**日 期：2025年6月 日**

**云南省保健康复中心2025-2028年件装水采购项目**

**报价单**

项目编号：CG20250501

预算单价：17元/件（24瓶）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名 称 | 规 格 | 单位 | 单价（元） |
| 包装饮用桶装水 | ≥500ML/瓶，24瓶/件，定制“云南省保健康复中心”标识和LOGO，全年用量1000件左右。包装饮用桶装水符合《食品安全国家标准包装饮用水》GB19298-2014瓶(桶)要求 | 件 |  |

**备注：报价不得高于预算单价。**

**供应商名称： （**加盖公章**）**

**日 期：2025年6月 日**

**六、企业形象证明材料**（加盖公章）

1、提供生产、经营场所、仓储、店铺的图片。

2、提供公司简介、水站人员配置、配送人员健康证等

备注：虚假响应一经发现一律作废标处理。

**七、质量要求材料**

1. 提供水质检验报告复印件（加盖公章），原件备查。

2、提供公司获得的荣誉、成果等资料复印件（加盖买方公章）。

**八、售后服务承诺**（加盖公章）

1.同意退换货承诺：

2.送货时间承诺：

3.其他售后承诺（含增值服务）：

**九、其他材料**