# **桶装饮用水采购及配送服务项目**

# **采购文件**

项目编号：SYXYFEYY-2025-0702

|  |  |
| --- | --- |
| **采购单位** | 邵阳学院附属第二医院 |
| **项目名称** | 桶装饮用水采购及配送服务 |
| **项目预算** | 人民币壹拾叁万元整（¥130,000.00） |
| **采购方式** | 院内采购 |
| **公告日期** | 2025年7月4日 |
| **响应截止时间** | 2025年7月10日 12时00分 |
| **谈判时间** | 2025年7月11日 15时00分 |
| **谈判地点** | 邵阳学院附属第二医院行政楼3楼会议室 |
| **项目联系人** | 李先生 |
| **联系方式** | 0739-5270379 |

**第一章 邀请函**

邵阳学院附属第二医院就“桶装饮用水采购及配送服务”（项目编号：SYXYFEYY-2025-0702）进行院内采购，欢迎符合资格条件的供应商参加。

一、项目概况

 本项目采用“年度包干”形式，预算金额为人民币壹拾叁万元整（¥130,000.00）。供应商需按合同约定提供符合本需求书要求的桶装饮用水产品及配送、维护等全部服务，服务周期为1年。

二、供应商资格要求

* 具有独立承担民事责任能力的法人
* 具有食品生产许可证（SC证）或有效的食品经营许可证
* 提供的水源及生产企业须具备稳定、合法、安全的水源（《取水许可证》）
* \*本项目不接受联合体投标

三、报名资料提交

时间：2025年7月4日至7月10日（工作日9:00-11:30，14:30-17:00）
地点：邵阳学院附属第二医院国有资产管理办公室
方式：现场报名，需提供营业执照复印件（加盖公章）、法定代表人授权书及供应商资格要求所含内容的证明材料一份，胶装成册。

四、响应文件提交

截止时间：2025年7月11日15时00分（北京时间）
地点：邵阳学院附属第二医院行政楼3楼会议室
逾期送达或未按要求密封的响应文件将不予受理

**重要提示：**供应商须在响应文件中提供真实、准确、完整的材料，任何虚假材料将导致投标无效并承担相应法律责任。

**第二章 供应商须知**

一、采购程序

* 供应商签到及资格审查
* 宣布开标纪律及注意事项
* 响应文件符合性审查
* 采购小组根据响应文件进行评分
* 采购小组评审并推荐成交候选人

二、响应文件编制要求

1. 响应文件须按第五章格式要求编制
2. 所有文件均需加盖公章
3. 报价为人民币含税价，包含运输、配送、维护等一切费用
4. 响应文件正本1份，副本1份（密封递交）

**第三章 采购需求**

一、产品规格

* 容量： 大于等于16.8L/桶
* 材质： 食品级PC材质空桶，符合国家相关标准
* 水种： 天然饮用水或饮用纯净水
* 符合标准： 严格符合且优于GB 19298-2014《食品安全国家标准包装饮用水》要求
* 水源保障： 水源需为深层地下水或优质天然水源
* 生产过程： 全自动封闭式灌装，避免二次污染
* 检测要求： 每批次产品出厂检验，定期提交第三方全项检测报告
* 关键指标：微生物指标必须远低于国标限值；重金属、溴酸盐等指标符合国标且留足安全余量

二、 全年需求量

* 年度总量预计15,000桶

三、服务范围

* 医院行政、后勤、门诊、住院部等所有指定区域

四、商务要求

1.合同期限： 1年

2.水质违约：抽检不合格将处以重罚，严重者终止合同

3.服务违约：配送不及时、服务不规范等设定违约金条款

4.应急保障：应急预案作为合同附件

5.配送总量：承诺全年配送不低于14800桶

6.付款方式：每月结算

1. **评分标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评分项目** | **分值** | **评分内容** |
| 水质安全与保障 | 50 | 1.水源证明（满分8分。提供水源地勘探报告，国土资源部门备案，证明水源为深层地下水，计4分；提供水源保护划定文件，环保部门文件证明水源地半径500米内无污染源，计4分）2.检测报告（满分10分，提供一年内全项106项检测报告计4分；提供近3个月季度常规检测报告计4分；提供水源实时监测数据计2分）3.生产工艺（满分14分，提供完整工艺流程图与说明计8分；提供设备合规文件计6分）4.质量控制（满分14分，如出厂检验记录、CMA资质机构报告、近半年市场监管部门抽检合格报告、空桶清洗剂浓度检测记录、消毒液残留检测报告、批次溯源证明、运输管控证明等，每提供一项有效证明计2分）5.排污许可（满分4分，提供《排污许可证》或《排污登记表》） |
| 服务方案与保障能力 | 40 | 1.配送时效（根据服务方案可行性及完善程度，满分10分）2.人员管理（根据服务方案可行性及完善程度，满分10分）3.应急预案（根据服务方案可行性及完善程度，满分10分）4.服务经验（提供一份近2年类似业绩计5分，满分10分） |
| 报价 | 10 | 报价得分＝(基准价／报价)×10；满足要求且报价最低者为基准价 |

**第五章 响应文件格式要求**

一、响应文件组成

* 响应函（格式见附件1）
* 法定代表人授权书（格式见附件2）
* 技术证明及服务方案（根据评分标准格式自拟）
* 商务条款响应表（格式见附件3）

二、响应文件格式要求

1. 响应文件应使用A4幅面纸张打印
2. 正文字体为宋体小四号，标题为黑体三号
3. 所有文件应装订成册并编制连续页码
4. 响应文件封面应注明项目名称、项目编号、供应商名称
5. 每页均需加盖单位公章（骑缝章）

三、附件：响应文件格式模板

附件1：响应函格式

|  |
| --- |
| **响应函** |
| 致：邵阳学院附属第二医院 |  |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  |
| 供应商名称 |  |
| 响应报价 | 人民币 元（¥ ） |
| 我方声明：1. 已完全理解采购文件要求2. 响应报价为最终含税报价3. 同意按采购文件要求签订合同 |
| 供应商（公章） |  |
| 法定代表人（签字） |  |
| 日期  | 年 月 日 |

附件2：法定代表人授权书格式

**授权委托书(格式)**

本人（姓名、职务）系（供应商名称）的法定代表人（单位负责人），现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：(1)签署、澄清、补正、修改、撤回、提交（项目名称、编号）响应文件；(2)签署并重新提交响应文件及最后报价；(3)退出谈判（如可能）；(4)签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

|  |  |
| --- | --- |
| 委托代理人身份证（正面）复印件 | 委托代理人身份证（反面）复印件 |
| 法定代表人身份证（正面）复印件 | 法定代表人身份证（反面）复印件 |

注：供应商代表不是供应商的法定代表人（单位负责人）的提供。

供应商名称(盖单位公章)：

法定代表人（单位负责人）（签字或印章）：

委托代理人（签字或印章）：

日期： 年 月 日

附件3：商务条款响应表格式

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **商务条款内容** | **招标文件要求** | **响应情况** | **说明** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 注：响应情况请填写“满足”或“不满足”，并填写相应佐证说明。 |

邵阳学院附属第二医院国有资产管理办公室

地址：湖南省邵阳市宝庆西路16号

邮编：422000

电话：0739-5270379