**南京市疾病预防控制中心职工素质拓展训练活动**

招标文件

南京市疾病预防控制中心

2021年3月22日

1. **项目基本情况**

1、项目名称：南京市疾病预防控制中心职工素质拓展训练活动

2、预算金额： 300元/人

3、采购需求：为进一步强化中心职工团队协作意识，增强职工之间的相互了解、相互学习、相互信任的团队协作精神，加强内部沟通，塑造更富凝聚力与战斗力的工作团队，营造和谐向上的工作氛围。中心工会拟举办2021年南京市疾控中心**“拼搏·凝聚·超越”**素质拓展训练活动，庆祝南京市疾控中心成立20周年。活动拟分三批，每批次为期一天。四月下旬起举办。

4、本项目以符合要求，以综合得分最高的原则确定成交。评分标准见附表（包含价格、活动方案、服务质量、企业服务综合能力等各方面因素，进行综合打分择优确定）。欢迎符合资格条件的供应商参加。

1. **项目服务内内容**

**（一）时间**

4月下旬至5月上旬（拟定：4月21日周三、4月23日周五、4月28日周三）。

**（二）人员**

全中心职工共计278人（拟参加人数200人以上），非平均分为三批，因工作安排，最终以实际参与人数为准。

**（三）地点**

南京市内（拟选择可以使用江苏省医护人员健康通免门票景点，具体由供应商出具一到两处推荐方案）。

**（四）宣传氛围**

围绕南京市疾病预防控制中心二十周年做氛围渲染，或在具体活动中体现，形式不定。

**（五）拓展项目**

设计项目须秉持“安全第一”的原则，充分照顾各个年龄段的实际情况安排拓展项目，做到人人参与，体现活动主题。

**（六）用车**

当日上午8点，由南京市疾病预防控制中心（南瑞路68号门口）发车。下午5点前统一带回。

**（七）用餐**

午餐（须明确菜单），餐标不定，包含在300元人均费用中。需提供每人至少两瓶矿泉水。

**（八）保险**

人身意外险每人一份。

**（九）其他**

供应商根据需要提供其他服务内容，不仅限于摄影摄像、衣帽等。

1. **项目进度要求**

2021年3 月31日之前完成项目计划；4月10日前完成职工报名。

1. **申请人资格要求**
2. 满足《中国人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
3. 具有独立企业法人资格，经营范围至少包括投标项目。
4. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
5. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
6. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
7. 近三年内（本项目投标截止期前）在经营活动中没有重大违法记录；
8. **获取招标文件**

时间：2021年3月23日； 详见南京市疾控中心官网。

1. 投标文件截止时间、开标时间和地点

递交响应文件开始时间：2021年3月30日上午 9：00；

递交响应文件截止时间：2021年3月30日上午 9：29；

开标时间：2021年3月30日上午 9：30。

开标地点：南京市疾病预防控制中心2楼会议室（南京市紫竹林3号）

开标形式：由招标方主持，招标方各业务、职能部门代表参加。开标时查验投标文件密封情况，确认无误后拆封唱标。

1. 公告期限：自本公告发布之日起5个工作日
2. 其他补充事宜

本项目以符合要求，单价报价（最终）最低的原则确定成交供应商（若报价相同的，考虑售后服务、交货期、投标人的实力和业绩以及投标人所售产品的用户反映等各方面因素，进行综合择优确定）。欢迎符合资格条件的供应商参加。

投标人应根据需求，制定并提交投标文件。投标文件数量：一式三份纸质版（壹份正本、贰份副本），每份磋商文件须清楚标明“正本”或“副本”字样。一旦正本和副本不符，以正本为准。

投标人资质并提供其他证明材料（加盖公章）

其他证明材料：具备一年内或近期案例；具有完善的售后服务体系；具有良好的行业信誉，财务数据运营正常；投标人基本情况简介；项目负责人情况表；其他相关材料。

投标文件由下述部分组成，递交时应按顺序排列：响应申请及声明（格式）（附件一）；投标人法定代表授权书（附件二）； 报价单（附件三）；拟参与本项目人员一览表（附件四）；供应商类似业绩情况表（附件五）；无重大违法记录声明（附件六）。

1. 对本次招标提出询问，请按以下方式联系：
2. 采购联系人：采购办，汪娜，83538375
3. 项目联系人：工会，顾斌，83538320

附表：综合评分标准表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素** | **评分标准** | 分值 |
| **1** | **报价****（20分）** | 价格分采用低价优先法计算，即满足招标文件要求且报价最低的供应商报价为评标基准价，其价格分为满分20分，其它投标人的价格分统一按照以下公式计算：投标报价得分=(评标基准价/该投标人的投标报价)×20分。注：本项目非专门面向中小企业采购，根据财政部《政府采购促进中小企业发展暂行办法》规定，对小型和微型企业产品的价格给予6%的扣除，用扣除后的价格参与评审。（须提供中小企业声明函） | 20 |
| **2** | **活动方案****（15分）** | **活动方案。**根据采购需求，结合实际情况，提出活动安排的总体方案及技术路线等。评委根据方案的完整性、全面性、合理性、体现活动主题综合评分。方案详细具体可操作性强得15分，方案较详细具体，可操作性较强得12分，方案粗略可操作性一般得9分。 | 15 |
| **3.1** | **服务质量**（45分） | （PPT现场展示，时长不超过10分钟，存储盘于开标现场时随投标文件一并带来） | 拓展项目时间安排紧凑、有序，项目主旨健康向上、正能量。根据ppt展示，项目安排合理，符合单位人员定位，时间安排紧凑有序得15分；项目安排较为合理，符合大部分人员定位，时间安排较为合理得12分；项目偏少或偏多，时间仓促，符合小部分人员定位得9分。 | 15 |
| **3.2** | 午餐菜单设置合理，用餐标准相对高得10分；菜单设置较为合理，用餐标准达标得8分；菜单设置一般，用餐标准一般得6分。 | 10 |
| **3.3** | 用餐环境舒适度，座位安排不拥挤。根据ppt介绍酌情给分。 | 5 |
| **3.4** | 车辆安全舒适性高。车况新，座位数大于50座以上得10分。车龄一般，座位数50座以下44座以上得8分。车况差，座位数44座以下得6分。 | 10 |
| **3.5** | 提供的其他附加服务。根据ppt展示酌情给分。 | 5 |
| **4.1** | **企业服务综合能力****（20分）** | **团队人员保障。**根据供应商针对本项项目配置的人员数量，技术实力及人员素质等情况进行综合评审。 | 5 |
| **4.2** | **项目履约能力。**供应商自2018年1月1日以来相关案例，每个案例得2分，最高得10分。须提供参与人数100人以上的案例。 | 10 |
| **4.3** | **售后服务保障。**供应商具有完善的售后服务体系，及时响应售后服务要求得5分；无售后服务团队、不提供服务承诺不得分。（需提供证明材料及服务承诺书）。 | 5 |
|  | **合计** |  | 100 |

（项目名称）

响应文件

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

 年 月 日

**目录**

（注：供应商根据附件顺序编制投标文件并制作目录（须生成页码））

## 附件⑴：响应申请及声明

**响应申请及声明**

致：南京市疾病预防控制中心

根据贵方（项目名称） NJJK2019012（项目编号）公告，正式授权下述签字人(姓名和职务)代表（供应商名称），提交响应性文件并参加采购。

据此函，签字人兹宣布同意如下：

1、我们的资格条件完全符合政府采购法和本次采购要求，我们同意并向贵方提供了与本次采购活动有关的所有证据和资料。

2、总报价为（大写）元。

3、我们的报价产品中**无（有或无）进口产品（服务）。**

4、我们已详细阅读全部响应文件及其有效补充文件，我们放弃对响应文件任何误解的权利，提交响应文件后，**不对响应文件本身提出质疑**。

5、一旦我方成交，我方将根据响应文件的规定，严格履行合同，保证于承诺的时间内完成货物的启动、调试等服务，并交付采购人验收、使用。

6、我方决不提供虚假材料谋取成交、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商或者采购代理机构恶意串通、决不向采购人、评审小组进行商业贿赂、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

7、我方正式通讯方式为：

地 址：

电 话：

传 真：

8、我方正式开户银行和账号为：

开户银行：

账 号：

供应商授权代表姓名（签字或签章）：

供应商名称（公章）：

日 期：年月日

## 附件⑵、法定代表人授权书格式

**法定代表人授权书**

南京市疾病预防控制中心:

本授权书声明：注册于（供应商住址）的（供应商名称）法定代表人（法定代表人姓名、职务）代表本公司授权在下面签字的（供应商代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的项目名称，项目编号：采购活动，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字或签章生效，特此声明。

法定代表人签字或签章：

被授权人签字：

供应商盖章：

日 期： 年 月 日

**被授权人的身份证明文件的复印件：**

## 附件⑶、报价表

**南京市疾病预防控制中心职工素质拓展训练活动项目报价单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 报价要求 | 总价（含税）按照参加人数200人报价 |
| 拓展训练活动项目 | 包括项目服务、车辆、餐饮、保险等本项目全部费用 |  |
| 投标人是否属于小微型企业 | （填写“是”或“否） |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

说明：

**1、本项目仅接受一个价格，不得填报有选择性报价方案。若有优惠条款须注明，但不得影响报价，影响产品整体功能。**

**2、“投标人是否属于小微型企业”栏内填写“是”或“否”。如填写“是”，投标人需提供《中小企业声明函》、《残疾人福利性单位声明函》、《属于监狱企业的证明文件》。**

## 附件（4）、拟参与本项目人员一览表

**拟参与本项目人员一览表**

项目名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **学历及****专业** | **执业****资格及证书号** | **技术****职称** | **相关工作年限及工作经历** | **拟担任本项目何种工作** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

## 附件（5）、供应商类似业绩情况表

**供应商类似业绩情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **业主单位** | **业主联系****方式** | **工作主要****内容** | **合同****金额** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

供应商（盖章）:

授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日

**附件（6）、无重大违法记录声明格式**

无重大违法记录声明

南京市疾病预防控制中心：

我单位（供应商名称）宣布声明和承诺如下：

 **我单位参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录，且不是失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商。**

（说明：政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

声明人：（公章）

日期： 年 月