重庆市江津区中心医院放射工作人员

职业健康体检服务议价通知（第二次）

我院拟进行“重庆市江津区中心医院2024年放射工作人员职业健康体检服务”项目采购，欢迎具有相关资质的单位参与投标，具体情况如下：

一、项目基本情况

（一）采购项目名称：重庆市江津区中心医院2024年放射工作人员职业健康体检服务项目；

（二）采购单位：重庆市江津区中心医院。

二、报价最高限价：上岗前、离岗时405元/人，在岗期间305元/人。

三、项目相关要求：

（一）项目服务内容

按照《职业健康监护技术规范》(GBZ188)、《放射工作人员健康要求及监护规范》(GBZ98)等规定执行。若有新规范新标准出台，则按最新版本执行。

（二）项目实施工作要求

1.中标单位保证体检质量，重视检查时的服务，提供检查上的便利，按服务的计划时间到我院进行体检；

2.中标方对我院体检后出现异常报告的人员，免费进行复查，不另行收费；

3.检查结束之日起30内将职业健康检查结果送达我院，若中标方在职业健康检查过程中，发现疑似职业病和(或)职业禁忌症的，需以电话、书面等形式告知我院；

4.中标方保证出具的职业健康检查报告内容真实、准确、完整，若出现误诊、报告信息有误等情况，中标方应承担由此产生的一切责任；

5.中标方对本次检查结果负责，并对我方提供的信息和材料保密。

（三）服务时间： 2024年3月8日。

四、议价时间及地址

议价具体时间和地点提前1天电话通知报名单位。

五、投标人资格要求

（一）报价单：总报价单（附件1）不能手写，需加盖单位公章。

（二）商务和技术文件

1．统一社会信用代码证复印件（复印件盖鲜章）；

2．法定代表人身份证明（附件2），法定代表人委托他人参加询价活动的，还应提交法定代表人授权委托书（附件3）；

3．医疗机构执业许可证；

4．具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

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承诺函（附件4）；

6．法律、行政法规规定的其他条件。

（三）投标文件的装订要求

1．投标文件装订成一册，必须编页码与目录，用A4纸打印并逐页盖单位公章；

2．投标文件必须密封，封面注明项目名称、投标单位。封面单位名称和密封处加盖单位公章。

（四）有关要求

1．各投标人对本项目提交投标文件后，由采购人公布第一次报价，现场各投标人再进行第二次报价。采取最低价评标法确定中标人。即以满足采购需求的最低报价；如果出现两个及以上相同的最低报价，则由报价最低的投标人再次报价直至出现最低报价为止；投标报价以大写金额为准。

2．本次中标单位为在岗期间体检报价最低的单位。

3．本次议价的最低价将作为在重庆市政府采购云平台直接采购的最高限价。

4．若投标单位不足二家的，本次议价流标。

5．有以下情形之一的，按无效标处理。

（1）投标报价超出采购最高限价的；

（2）投标文件组成内容不齐的；

（3）投标文件未装订成册且未按要求加盖公章的；

（4）报价不完整或出现二个及以上报价的；

（5）投标文件不能完全满足项目实质性要求的。

5．超过规定时间送达或未按要求密封的投标文件不予受理。

6．投标文件一经收取不予退还。

7． 报价人应充分考虑报价地点、出车、交通、食宿和通讯、税务、总结报告等全部费用，采购单位不承担体检费用以外的任何费用。

8．投标人投标前需前往现场进行实地考查了解咨询详情，若未去一律视为已考察。

六、报名方式

本次议价报名采用邮件报名方式，邮件中需注明单位名称、联系人姓名、联系电话等信息。

报名邮件地址：314721564@qq.com

报名截止时间：2024年2月26日18点

联系人：万老师

联系电话：47517826

附件：

1.总报价表

2. 法定代表人证明

3. 法定代表人授权委托书

4. 基本资格条件承诺函

重庆市江津区中心医院

2024年2月23日

附件1

总报价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称：重庆市江津区中心医院2024年放射工作人员职业健康体检** | | | |
| **放射上岗前、在岗期间、离岗时职业健康检查项目明细及费用报价单** | | | |
| **有害因素** | **编号** | **检查项目** | **单价（元）** |
| 体检-放射体检[上岗前]放射 | 1 | 肝功能五项 |  |
| 2 | 腹部B超 |  |
| 3 | 甲状腺功能 |  |
| 4 | 外周血淋巴细胞染色体畸变分析 |  |
| 5 | 肾功能三项 |  |
| 6 | 血常规 |  |
| 7 | 放射体检皮肤检查 |  |
| 8 | 外科 |  |
| 9 | 心电图 |  |
| 10 | 血压 |  |
| 11 | 放射体检眼科检查 |  |
| 12 | 抽血及耗材 |  |
| 13 | 检查结论费 |  |
| 14 | 放射内科常规 |  |
| 15 | 甲状腺彩超 |  |
| 16 | 胸部X线摄影 |  |
| 17 | 尿常规 |  |
| 18 | 其它耗材 |  |
| 19 | 身高体重 |  |
| 20 | 小计 |  |
| 21 | 优惠价 |  |
| 体检-放射体检[在岗期间] 放射 | 1 | 肝功能五项 |  |
| 2 | 甲状腺功能 |  |
| 3 | 肾功能三项 |  |
| 4 | 外周血淋巴细胞微核检查实验 |  |
| 5 | 血常规 |  |
| 6 | 放射体检皮肤检查 |  |
| 7 | 外科 |  |
| 8 | 血压 |  |
| 9 | 放射体检眼科检查 |  |
| 10 | 抽血及耗材 |  |
| 11 | 检查结论费 |  |
| 12 | 放射内科常规 |  |
| 13 | 甲状腺彩超 |  |
| 14 | 胸部X线摄影 |  |
| 15 | 尿常规 |  |
| 16 | 其它耗材 |  |
| 17 | 身高体重 |  |
| 18 | 小计 |  |
| 19 | 优惠价 |  |
| 体检-放射体检[离岗时] 放射 | 1 | 肝功能五项 |  |
| 2 | 腹部B超 |  |
| 3 | 甲状腺功能 |  |
| 4 | 外周血淋巴细胞染色体畸变分析 |  |
| 5 | 肾功能三项 |  |
| 6 | 血常规 |  |
| 7 | 放射体检皮肤检查 |  |
| 8 | 外科 |  |
| 9 | 心电图 |  |
| 10 | 血压 |  |
| 11 | 放射体检眼科检查 |  |
| 12 | 抽血及耗材 |  |
| 13 | 检查结论费 |  |
| 14 | 放射内科常规 |  |
| 15 | 甲状腺彩超 |  |
| 16 | 胸部X线摄影 |  |
| 17 | 尿常规 |  |
| 18 | 其它耗材 |  |
| 19 | 身高体重 |  |
| 20 | 小计 |  |
| 21 | 优惠价 |  |
| **报价单位名称：** | | | |
| 备注： 根据《职业健康监护技术规范》（GBZ188-2014）、《放射工作人员职业健康监护技术规范》（GBZ98-2020）标准所规定的检查项目执行。 | | | |

注：1. 报价人应充分考虑报价地点、出车、交通、食宿和通讯、税务、总结报告等全部费用，采购单位不承担体检费用以外的任何费用。

2.报价单不能手写，须加盖单位鲜章。

附件2

法定代表人证明

致：重庆市江津区中心医院（采购人名称）：

（法定代表人名称及身份证代码电话）是（供应商名称）的法定代表人，代表我单位全权办理上述项目的议价等具体工作，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

附件3

法定代表人授权委托书

本授权书声明：我（姓名）系（投标单位名称）的法定代表人，现授权我单位的（姓名）为我公司授权代理人，以本公司的名义参加重庆市江津区中心医院的（项目名称）议价采购活动。授权代理人在本次议价采购过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

授权代理人：性别：年龄：岁

单位：

部门：

职务：

授权代理人无转让权，特此授权。

投标单位：（盖章）

法定表人：（签字或盖章）

|  |
| --- |
| 授权代理人身份证复印件 |

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证复印件 |

附件4

基本资格条件承诺函

致重庆市江津区中心医院（采购单位名称）：

（供应商名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的职业健康体检制度，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》规定的供应商基本资格条件。

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