**浙江省政府采购框架协议**

**采购文件**

**项目名称：2024—2026年度资产评估项目**

**温州医科大学附属第二医院**

**浙江省政府采购云平台**

**2024年4月**

# 第一部分 采购内容及需求

## 一、概述

（一）根据《行政事业性国有资产管理条例》（国务院令第738号）、《事业单位国有资产管理暂行办法》（财政部令第100号）、《浙江省财政厅关于印发浙江省行政事业性国有资产管理办法的通知》（浙财资产[2022]160号）规定，决定对2024—2026年度温州医科大学附属第二医院资产评估项目进行竞价。

（二）选定1家供应商，供应商应在2023-2024年度浙江省本级、杭州市资产评估服务封闭式框架协议采购的入围供应商名单内。采购人根据竞价结果在政采云平台进行框架协议采购。

（三）本项目服务期限为2 年，合同签订服务期两年，若中标人在后续服务期间不在下一轮的省本级资产评估服务（定点采购）项目入围供应商库中，该项目服务合同自动终止，采购人重新组织遴选。

（四）采购预算金额：10万元。

## 采购需求

（一）供应商确定一名项目负责人，该项目负责人须具有资产评估职业资格证，且负责过资产出租、出让、处置等类似项目评估。

（二）每次评估须制定合适而可行的资产评估方案。

（三）须依据项目实施情况，及时与采购人联系评估事项。

（四）每年的评估次数由采购人根据医院运营规划情况确定；供应商分批次出具评估报告。（参考：2022年7月—2024年2月，评估项目数为32个，评估场地涉及鹿城院区学院路分部、鹿城院区南浦分部、龙湾院区、龙湾康复中心、瓯江口院区）目前暂定2024—2026年2年资产评估数量约为65件。服务时间到期或评估服务数量达到65件，两者中有一项达到限额，该服务项目终止。

（五）采购人提供评估资料之日起7个工作日内，须递交评估报告书。若是急件须根据采购人要求，在提供评估资料之日起3个工作日内完成。未按采购人要求及时提交评估报告的，采购人有权扣除该次评估费用的20%。若连续两次未及时提交评估报告的，采购人有权解除合同。

（六）每次评估须到实地勘察，根据资产清单进行清查、评估。未上门实地进行资产核对评估，造成评估报告有异议的，采购人有权扣除该次评估费用的20%，若造成损失的，中标人应当赔偿相应损失。

（七）每一份评估报告都必须由注册资产评估师遵照相关法律、法规和资产评估准则，在实施了必要的评估程序对特定评估对象进行估算后，编制反映专业意见的书面评估报告。

（八）供应商需严格执行合同要求，以中标单价作为每宗评估服务的结算依据，不得以任何理由要求其他额外的费用。

## 商务要求

## （—）报价方式

## 报价方式：报价总金额为每件资产评估服务单价乘以总数量，总金额不得超出预算，否则视为无效报价。

（二）响应要求

1.响应供应商须完全响应招标内容，不满足或未按规定要求响应的，投标视为响应无效。

2.供应商需是2023-2024年度浙江省本级、杭州市资产评估服务封闭式框架协议采购项目正式供应商库中的成员，否则无效。

（三）评标办法

价格评分法，总分为100分，价格分100分。符合实际响应要求前提下，报价最低者中标。

（四）合同签订

确认成交后，在系统流程签订自动生成的格式合同基础上，具体事宜将按照资产评估合同在线下签订补充合同。

（五）评估费用组成

服务期内，评估费用根据实际业务量计算，实际分次按中标单价按宗按实结算。

1. 供应商报价需知

1. **报价资料含技术文件两份和商务文件三份，技术文件和商务文件分开密封**。

2. **需于截止日期前递交报价资料至采购处，所有资料均需加盖企业红章，包括但不仅限于以下资料内容包括但不限于以下资料：（部分格式见“六、响应文件格式”）：**

⑴ 技术文件3份（密封加盖单位公章）：

①供应商三证复印件（企业组织机构代码、税务登记证、营业执照复印件）如为“三证合一”，仅上传一份即可；

②授权委托书或法定代表人身份证复印件；（经办人是法定代表人的，不需提供此书）。

③技术规格偏离表（对本采购文件2.采购需求的全部响应）；

④投标产品详细产品参数和介绍（包括且不仅限于产品图片、制造商、品牌、规格型号、材质、技术参数等）；

⑤其他供应商认为需要提供的文件。

⑵**商务文件3份（密封加盖单位公章）**：

①报价一览表（格式见附件4）。

②商务条款偏离表（对本采购文件3.商务要求中全部响应）；

③供应服务文件（如有，我院采购需求外的售后服务证明文件等）；

④投标人针对报价需要说明的其他文件和说明（如有）。

（四）报价资料（盖单位公章）扫描件一份

**五、合同模板**

政府采购资产评估服务合同

采购单位（甲方）： 温州医科大学附属第二医院

服务单位（乙方）：

根据《中华人民共和国民法典》等有关法律法规的规定，为明确双方的权利和义务，经甲乙双方友好协商，订立本合同，双方必须共同遵守。

**第一条 合同主体**

1、该项目共计65宗评估项目，涉及资产出租、出让、处置等类型。

2、单宗评估项目价格 元，总价共计 元，单宗价格包括人员工资、交通、住宿、税金、保险、验收、管理费、采购服务费、辅助工作、售后服务等完成本项目的所有费用。

3、结算方式：服务期内，评估费用根据实际业务量计算，实际分次按中标单价按宗按实结算。费用按月支付，乙方每月10日前向甲方递交发票及各项报销材料，甲方在收到发票后1个月内完成支付。

4、服务时间到期或评估服务数量达到65件，两者中有一项达到限额，该服务项目终止。

**第二条 服务期限**

本项目服务期限为2年，2024年7月15日至2026年7月14日。

**第三条 签约双方的权利和义务**

（一）甲方的权利和义务：

1、甲方应向乙方提供本项目评估所需要的资料、文件和信息数据。甲方对提供资料的真实性、合法性和完整性负责；

2、甲方应积极配合乙方的现场工作，特别是现场勘察、资产清查工作，甲方应指定相关人员配合乙方工作，使评估工作正常顺利开展；

3、按合同规定及时支付评估费用；

4、不干预乙方正常的评估工作程序。

（二）乙方的权利和义务：

1、乙方按照本合同及附件约定开展评估服务工作。确定一名项目负责人，该项目负责人须具有资产评估职业资格证，且负责过资产出租、出让、处置等类似项目评估。乙方应根据甲方的要求，及时委派或撤换工作人员。

2、每次评估须到实地勘察，根据资产清单进行清查、评估。未上门实地进行资产核对评估，造成评估报告有异议的，甲方有权扣除该次评估费用的20%，若造成损失的，评估机构应当赔偿相应损失。

3、未经甲方允许，乙方不得向第三方透露通过本次评估服务在甲方了解和知悉的商业秘密。

4、乙方应对项目服务的准确性、完整性和及时性负责。每一份评估报告都必须由注册资产评估师遵照相关法律、法规和资产评估准则，在实施了必要的评估程序对特定评估对象进行估算后，编制反映专业意见的书面评估报告。但如果甲方对乙方的工作不予配合或者提供的资料不真实、不准确、不全面导致乙方的工作报告结论错误、成果提交延迟等影响项目的质量和验收，乙方对此不承担责任。

5、甲方提供评估资料之日起7个工作日内，须递交评估报告书，若是急件须根据甲方要求，在提供评估资料之日起3个工作日内完成。未按甲方要求及时提交评估报告的，甲方有权扣除该次评估费用的20%。若连续两次未及时提交评估报告的，甲方有权解除合同。

6、乙方应对本合同项下的评估报告及其内容保密，且不得挪作本合同约定用途外使用，否则因此导致的一切不利后果及损害赔偿责任概由乙方负责。

7、中标方需严格执行合同要求，以中标单价作为每宗评估服务的结算依据，不得以任何理由要求其他额外的费用。

**第四条 违约责任**

1、甲方未按本合同规定支付评估费用的，乙方有权终止评估工作。

2、乙方未按合同规定进行的，甲方可视具体情况拒付部分或全部费用。

3、乙方应审慎出具评估报告，并对评估结果的合理性负责。如乙方出具的评估报告存在虚假、错误或重大遗漏等问题，甲方有权单方终止本协议，并要求乙方承担因此导致的一切不利后果和损害赔偿责任。

4、乙方擅自解除合同或由于乙方单方原因终止合同，乙方须向甲方支付合同总价10%的违约金。

**第五条 其他事项**

若有其他未定或特殊事项，可事先在合同中明确，事先在合同中未能明确的，由双方协商确定。协商不成的，可向甲方所在地的人民法院提起诉讼。

**第六条 合同的生效**

1、本合同经甲方、乙方法定代表人或其委托代理人签字或盖章并加盖双方公章后生效。

2、合同一式 叁份，甲方执 贰 份，乙方执 壹 份，具有同等法律效力。

3、如需修改或补充合同内容，经协商，双方应签署书面修改或补充协议，该协议将作为本合同的一个组成部分。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方：  | 乙方：  |
| 法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）  | 法定代表人或其委托代理人（签字或盖章）  |
|  |  |
|  年 月 日  |  年 月 日  |

温州医科大学附属第二医院

购销廉洁自律协议书

甲方：温州医科大学附属第二医院

乙方：

 根据卫健委《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》及省卫生厅《关于进一步加强卫生系统行业作风建设的通知》等法规精神，为加强双方在购销活动中的廉洁自律建设，有效防范商业贿赂行为，严格管理、强化监督、确保医院医疗安全和廉洁行医，经甲、乙双方协商，同意签订本协议，并共同遵守。

1. 为了保证购销活动中的公开、公平、公正的竞争，甲方应当严格执行购销协议验收、入库制度，对采购的项目及发票进行查验，不得违反有关规定协议外采购、违规采购或从非规定渠道采购。
2. 甲方及相关科室的工作人员严禁利用职务上的便利或以各种名义向乙方索取各种形式带有回扣性质的现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等（含以科室集体活动的名义接收赞助经费），否则乙方有权拒绝并向各级主管部门举报。
3. 甲方及相关科室及工作人员不得参加乙方安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动；被动接受乙方给予的钱物，应予退还；无法退还的，有责任如实向有关纪检监察部门反映情况。
4. 严禁甲方工作人员利用任何途径或方式，为乙方统计相关数据，或为乙方统计提供便利。
5. 乙方不得以各种理由向甲方及相关科室及工作人员赠送回扣的现金、有价证券和礼品，不得宴请甲方工作人员，也不得在学术活动中提供旅游、超标准支付食宿费用。如经查实，一律停止乙方在甲方的一切销售活动，并根据情节，对相关公司给予终止使用或取消准入使用资格。
6. 乙方必须指定固定的销售代表洽谈业务。销售代表必须在工作时间到甲方指定地点联系商谈，不得到住院部、门诊部、医技科室等推销，不得借故到甲方相关领导、部门负责人及相关工作人员家中拜访并提供任何好处费。
7. 甲乙双方如违反本协议，由甲方纪检监察部门会同有关部门按党纪法规处理，情节严重涉及犯罪的移交司法机关处理。
8. 乙方一旦被列入商业贿赂不良记录，则严格按照国家相关法规规定处理。
9. 本协议作为购销协议的重要组成部分，与购销协议一并执行，具有同等法律效力。
10. 本协议一式叁份，甲方贰份，乙方壹份，自签字盖章之日起生效。

甲方：（医院盖章） 乙方：（公司盖章）

授权代表： 授权代表：

联系电话： 联系电话：

年 月 日 年 月 日

**六、响应文件格式**

### 项目名称：

响应文件

（商务技术文件）

## 供应商： （盖单位公章）

## 法定代表人或授权委托人： （签字或盖章）

## 日期： 年 月

##### 技术规格偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术参数要求 | 技术响应 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商全称（盖单位公章）：

采购文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

注：

1、与“二、采购需求内容”逐条对应

2、“偏离情况”栏填写：“正偏离”或“负偏离”或“符合”

##### 商务技术文件封面

### 项目名称：

响应文件

（商务文件）

## 供应商： （盖单位公章）

## 法定代表人或授权委托人： （签字或盖章）

## 日期： 年 月

**温州医科大学附属第二医院资产评估服务采购报价单**

公司名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 资产评估服务 |
| 项目报价(人民币:元) | 小写金额:大写金额: |

备注：此报价包含报价人为完成项目所须支付的所有费用和开票税金。

报价方代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 电 话:\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

报价方名称（盖章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日 期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**商务条款偏离表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务条款要求 | 商务响应 | 偏离情况 | 说明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商全称（盖单位公章）：

采购文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

注：

1、与“三、商务要求”逐条对应

2、“偏离情况”栏填写：“正偏离”或“负偏离”或“符合”

 **法定代表人授权委托书**

（法定代表人签署不需提供此书）

致：温州医科大学附属第二医院：

我 \_（姓名）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工（姓名）以我方的名义参加 （采购单位，项目名称） 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对 上述项目的投标、开标、评标、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签名：

职 务：

被授权人身份证号码：

法定代表人签名：

职 务：

被授权人身份证号码：

供应商公章：

签署时间： 年 月 日

附：

被授权人身份证复印件

法定代表人身份证复印件

附：社保机构出具的投标截止日前 6 个月内授权代表的投标单位社保缴纳证明，任职不足 6 个月的可提供劳动合同证明文件