**丹阳市中医院废品回收招标文件**

一、项目背景

随着社会的快速发展，医疗机构的废品产生量逐年上升。为了规范废品管理，保障医疗秩序的正常运行，同时确保废品回收的公平、公正、公开，现对废品回收项目进行公开招标。2023年招标方共产生约10000斤硬板纸。

二、招标范围

本次招标范围为医疗机构内产生的各类可回收废品（主要为硬板纸）。

三、招标方式：竞争性谈判。

四、投标人资格要求

投标人必须为在中华人民共和国境内注册，具有独立法人资格的企业，并具备相关废品回收资质。

投标人应具有完善的废品回收处理流程和安全管理制度，能够确保废品回收过程的安全、环保、高效。

投标人应具有良好的商业信誉和财务状况，近三年内无重大违法违规行为记录。

五、回收要求

废品回收应遵守医院相关规定，尤其是安全管理规定，不得影响门诊、医疗秩序。

废品回收应一周至少收取一次，具体时间由双方协商确定，具体回收地点为门诊西药房、中药房、病区药房、药库，进行回收时确保不打扰医院的正常工作。

废品回收过程中，投标人应做好分类、计量、记录等工作，确保回收数据的真实、准确。

六、投标文件要求

投标文件应包括公司资质证明、废品回收处理流程、安全管理制度等相关材料。

投标文件应详细阐述废品回收方案，包括回收流程、回收周期、人员配备、设备设施等。

投标文件应以纸质版提交，需加盖公章。

七、投标方式及截止日期

投标人应将投标文件密封后，于2024年9月12日17时前送达指定地点。逾期送达的投标文件将不予受理。

本次投标不接受邮寄方式，具体地址和联系方式详见下文。

八、评审及中标

硬板纸回收价不得低于每公斤1.00元，价格最高者中标，中标者将与医院签订废品回收合同，并按照合同约定履行相关义务。

九、其他

投标人应自行承担投标及参与招标活动所发生的全部费用。

本招标文件解释权归医院所有，如有疑问，请及时与医院联系。

医院联系方式：0511-86057055

报名地点：丹阳市中医院（云阳路38号）体检楼二楼总务科

投标文件目录

1. 投标函

二、谈判响应报价单

三、法定代表人身份证明书

四、法定代表人授权委托书

五、资格审查资料

六、服务承诺

# 一、投 标 函

丹阳市中医院:

1．我方己仔细研究了丹阳市中医院废品回收招标文件的全部内容，愿意以硬纸板人民币（大写）￥ 元/斤的投标报价，并将按招标文件的规定履行合同责任和义务。

2．我方承诺在招标文件规定的投标有效期内不修改、撤销投标文件。

3．如果我方中标，将派出 （姓名）作为本项目的负责人。

4．如我方中标：

（1）我方承诺在收到中标通知后，在规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方将严格履行本投标文件中的全部承诺和责任，并遵守招标文件中对投标人的所有规定。

5.（其他补充说明）。

  投标人(公章)：

法人代表或授权委托人（签字或印章）：

日期：

**二、** **谈判响应报价表（格式）**

|  |
| --- |
| 采购単位：丹阳市中医院 |
| 项目名称：丹阳市中医院废品回收招标项目 |
| 投标单位（盖章） |
| 法定代表人或授权委托人签字 |  | 联系电话 |  |
| 硬板纸 | 单价： 元/斤 | 数量： | 总价： |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |
| 日期 |  |

注：1、报价应包含磋商文件所确定的采购范围内的全部内容，含税。

**三、法定代表人身份证明书**

投 标 人：

单位性质：

地 址：

成立时间：

经营期限：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 (投标人名称)的法定代表人。

特此证明。

投标人：(盖公章)

日期：

# 四、法定代表人授权委托书

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称） 项目投标文件、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。

附：法定代表人身份证明和授权委托人身份证明（加盖公章）以及投标单位为其缴纳的近一个月的社保证明和授权委托人和投标单位签订的劳动合同（加盖公章）。

投 标 人：（盖单位章）

 法定代表人： （签字）

身份证号码：

 委托代理人： （签字）

身份证号码：

日 期：

# 五、资格审查资料

1. **投标供应商基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 本项目负责人姓名 |  | 电话 |  |
| 法定代表人 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  |
| 员工人数 |  |
| 营业执照号 |  | 注册资金 |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 经营范围 |  |
| 备注 |  |

**备注：1.本表后应附资质要求对应的相关证明材料复印件并加盖公章；**

 **2.无响应指标的应写明无。**

1. **独立承担民事责任的能力**

营业执照加盖公章

**（2) 资格承诺函**

致： 丹阳市中医院

我单位参与丹阳市中医院废品回收招标项目项目的采购活动，现承诺如下：

1．我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

2．我方具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

3．我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

4．我方参加本项目采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

若我单位承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取中标、成交的法律责任。

投标（响应）供应商（全称并盖章）：

供应商法定代表人或授权代表（签字或签章）：

日期：

说明：1．供应商可自行选择是否提供本承诺函，若不提供本承诺函的，应按采购文件要求提供相应的证明材料。

2．供应商可删减承诺事项，删减的承诺事项须按采购文件要求提供相应的证明材料。比如删去本承诺函第3项的，则应按采购文件要求提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

3．如虚假进行响应，投标供应商应承担相应的法律责任。

**六、服务承诺**

参照项目和回收服务要求进行填写。

丹阳市中医院废品回收合同

甲方（采购方）： 丹阳市中医院

乙方（中标供应商）：

甲乙双方本着平等互利的原则，经友好协商，就乙方收购甲方可回收废品事宜，达成以下条款，以资双方遵照执行。

1. 标的物
	1. 甲方同意将其单位管辖范围内的可回收废品（不包括医疗废弃物）出售给乙方，由乙方需要每星期到甲方指定地址至少一次进行回收。乙方因故不能于规定日期进行回收时，应提前2日以电话等方式及时通知甲方。

二、本次招标范围为医疗机构内产生的各类可回收废品（不包括医疗废弃物），包括但不限于废纸、废塑料、废金属等。

1. 合同价款及付款方式

1、乙方应诚实经营，除硬板纸外其他废品回收参考市场价由双方进行协商，价格不能达成一致的，甲方有权拒绝由乙方回收。

2、除非双方另外达成一致，一般应在回收时支付当次回收价款。

4、回收款账户信息

收款人：丹阳市中医院，

账号：1104021009000143844，

开户银行：工行镇江分行丹阳支行

5、乙方每次回收需要填写三联单，涉及到的回收科室、乙方、总务科各持一份并由负责人签字确认。

1. 合同期限

合同一年一签，有效限自  年 月  日起至  年  月   日止。合同到期，在双方未提出书面异议的前提下，合同顺延续签，但总合同期不超3年。

1. 双方的权利和义务
	1. 甲方日常废品堆放应尽量集中，提供乙方车辆人员进出之便。
	2. 可回收废品由乙方派人捆扎、装运，费用及工资由乙方承担。
	3. 乙方在甲方指定的场所及范围从事废品回收工作，不得在从事其他无关的活动。
2. 回收转运人员着装整洁，遵守院规院纪，服从院方管理，不得与医务人员及患者发生口角、冲突，违反处罚200元/次。
	1. 废品回收完毕后，乙方有义务免费为甲方清理回收废品时的地面并保持卫生整洁。
3. 违约责任

一、乙方未做到诚信经营按照收购当时市场价收购的，发现一次处以罚款200元，合同期内发现两次以上（含两次），甲方有权立即终止合同。

**第六条** 其他

* 1. 凡因本合同引起的或与合同有关的任何争议，双方应首先友好协商解决，如在协商之后 日内不能解决争议的，则任何一方可向 所在地的人民法院提起诉讼。
	2. 本协议一式 份，协议各方各执 份。各份协议文本具有同等法律效力。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

联系人： 联系人：

签署时间：  年  月  日