附件1

 巴中市疾病预防控制中心宣传制品定点印刷采购项目评分标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素** | **分值** | **评分标准** | **说明** |
| 1 | 宣传制品单价 | 30 | 满足招标文件要求且投标价格最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分=(评标基准价÷投标报价)×30。 | 本项目单价限价1046.8元，报价超过1046.8元，视为无效报价；各单项报价超过预算单价或未按技术参数要求报价视为无效报价。 |
| 2 | 施工制作的必备设备 | 20 | 具备印刷基本设备得5分，具备广告制作基本设备得5分，有铁艺加工设备加5分；有水晶字雕刻设备加5分。 | 设备需提供现场实物图片并标注其名称，否则不得分。设备清单格式见附件5。 |
| 3 | 人员配置 | 20 | 有设计人员1名以上得5分；有项目管理人员1名以上得5分；有加工制作人员3名以上得5分；有现场安装施工人员3名以上得5分。 | 人员清单格式见附件6。 |
| 4 | 办公及加工制作场地情况 | 12 | 具有独立分区的办公区和加工制作区得3分；加工制作场地大于50平方米以上的加3分；3.提供厂房租赁合同或者所有权证书复印件得3分；4.为保证响应及时性，厂房地点位于巴州区以内得3分。 | 以厂房租赁合同或者所有权证书上面的地址为准。 |
| 5 | 业绩 | 6 | 1.提供投标人自2021年1月1日以来(以合同签订时间为准)市内完成的印刷项目业绩1分/个，最高得3分。2.提供制作过的宣传品、信封图片，每提供一种得1分，最多得3分。 | 以提供合同复印件加盖公章为准，否则不得分，业绩格式见附件4以提供成品图片并加盖公章为准，否则不得分。 |
| 6 | 售后服务 | 8 | 1.售后服务有专人、专车、质量保证承诺、应急措施及其他售后管理制度的得4分，每缺少一项扣1分，每有一项缺陷或不合理的扣0.5分（缺陷或不合理指：内容过于简略、存在无关的内容、不符合本项目实际需要），扣完为止。2.供应商承诺由于自身原因造成拼错版面、少印、错印、图文不清楚、沾染油墨、沾染机油、残次品等质量问题，采购人有权责成成交供应商重新印制且重新印制的全部费用由成交供应商承担4分。 | 需提供相关证明材料（专人、专车提供专人名单、联系方式、驾照、车辆牌照、行驶证、车辆年检材料复印件）并加盖供应商公章）。需提供承诺函并加盖供应商公章，否则不得分。 |
| 7 | 其他服务 | 4 | 提供印刷内容保密承诺，得4分。 | 需提供保密承诺并加盖供应商公章，否则不得分。 |

**附件2**

承诺函

巴中市疾病预防控制中心：

我公司作为本次采购项目的投标人，根据采购公告要求，现郑重承诺如下：

具备本项目规定的如下条件：

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

4.近三年内在经营活动中没有重大违法记录；

5.具备履行合同所必需的设备和专业技术能力；

6.具备法律、行政法规规定的其他条件；

7.参加比选活动前三年内，我公司（单位）及其现任法定代表人、主要负责人无行贿犯罪记录。

我公司（单位）对上述承诺内容的真实性负责。如存在虚假响应，我公司（单位）愿意承担相应法律责任。

投标人名称（加盖公章）：

法定代表人（单位负责人）或授权代表（签字或加盖个人名章）：

日期： 年 月 日

**附件3**

**投标单位简介**

**（格式自行拟定，内容包括但不限于：人员情况、厂房情况、主要印刷设备、主要产品）**

**附件4**

**投标人2021年1月1日以来国内完成的宣传制品印刷项目实施情况一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 采购单位名称 | 项目名称 | 采购单位联系人及联系电话 |  备注 |
|  |  |  | 需提供合同复印件并加盖公章 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**附件5**

**主要生产设备名称、型号表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 规格型号 | 国别 | 数量 | 生产能力 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**附件6**

**主要人员配置情况表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 职务 | 姓名 | 执业或职业资格 | 职称 |
| 证书名称 | 证书编号 | 职称专业 | 级别 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |