

江门市口腔医院

采购代理机构遴选邀请函

江门市口腔医院进行采购代理机构遴选，现邀请合格的采购代理机构参加，并递交相关响应文件。

一、项目名称

本次征集的代理机构为两家。通过遴选的方式确定具备资格、满足要求的采购代理机构，为江门市口腔医院提供采购代理服务。

二、资格条件

供应商必须满足以下条件：

- 1、供应商应当是中华人民共和国境内合法注册，能独立承担民事责任的企业法人或其他组织；
- 2、供应商应当是在广东省政府采购网（智慧云平台）登记备案的采购代理机构；
- 3、供应商不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单及政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限届满的除外）；【提供信用记录查询结果，相关主体信用记录可通过“信用中国”网站 www.creditchina.gov.cn 或中国政府采购网 www.ccgp.gov.cn 等渠道查询】
- 4、本项目不接受联合体响应。

三、服务内容

为我院提供货物、服务、工程类项目采购代理（含公开招标、邀请招标、竞争性谈判等）服务，以及采购咨询、培训等相关专业服务。

四、代理机构服务期限

自合同签订生效之日起至一年。

五、参与遴选资料的提交要求及递交时间、地点：

- 1、参与遴选资料主要包括但不限于以下内容：

(1) 营业执照复印件（若分支机构响应的，应当取得总公司（总所）出具给分支机构的有效授权，并同时提供总公司（总所）的营业执照、总公司（总所）出具给分支机构的有效授权书及分支机构的营业执照复印件）；

(2) 2022 年 1 月份以来任一个月的社保及税收完税证明；

(3) 广东省政府采购网（智慧云平台）登记备案的网页截图；

(4) 采购代理机构不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单及政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限届满的除外）网站打印件；

(5) 其他相关材料复印件（包括但不限于企业资信能力、场地证明文件、信誉、财务状况、行业影响力证明、组织架构、代理业绩、服务人员及服务方案等相关证明材料，具体详见附件《其他相关材料一览表》）。

2、提交参与遴选资料接收截止时间：2022 年 3 月 17 日上午 11 时 30 分。

3、参与遴选资料递交地点：江门市蓬江区永利街 3-5 号（江门市口腔医院）。

4、联系人赵先生 联系电话：0750-3504318

江门市口腔医院

2023 年 3 月 13 日

附件：其他相关材料一览表

附件

其他相关材料一览表

序号	资料类别	相关资料清单	备注
1	企业资质能力证明	包括：1、质量管理体系认证、环境管理体系认证、职业健康安全管理体系认证证书等。	
2	场地证明	包括：1、办公场地证明：提供办公场室房产证或租赁合同或房屋买卖合同的复印件和其他硬件条件实景图片；2、开标评标场地证明：提供开标、评标场所图片等。	
3	信誉证明	包括：1、银行资信等级证书或企业信用等级证书；2、守合同重信用”单位称号证明等。	
4	财务资料	近三年经会计师事务所审计过的财务报表	
5	行业影响力证明	包括：相关行业协会或联合会颁发的会员级（或以上）单位证书，及具备市级或以上交易行业、政府采购协会或联合会颁发的荣誉证书等。	
6	组织架构相关说明	包括：企业组织架构，企业管理制度，档案管理制度等。	
7	用户满意度证明	包括：用户满意良好评价证明等。	
8	代理业绩证明	包括：代理项目的代理合同（或项目委托代理协议）等。	
9	服务人员证明	包括：提供响应截止前3个月任意一个月服务在本单位购买的社保凭证、注册证书或招标师、相关培训证书及职称证书等。	
10	服务方案	包括：具体服务方案、询问、质疑、投诉处理、响应速度承诺、采购档案管理等内容等。	