**江苏启东农村商业银行股份有限公司**

**高端客户体检服务供应商项目征选公告**

江苏启东农村商业银行股份有限公司（下称招标人）对以下项目拟用公开招标方式组织采购，择优选定供应商库。现公告如下：

一、项目名称：江苏启东农村商业银行股份有限公司高端客户体检服务供应商项目

二、项目需求说明：

1、服务内容：为江苏启东农村商业银行股份有限公司高端客户体检服务，体检标准，共设4档，分别为4种不同套餐。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 体检套餐 | 套餐特色 |
| 1 | 标准体检套餐 | 重点项目：肝功能4项、肿瘤标记、DR摄影检查、重要器官彩色超声 |
| 2 | 高端体检套餐 | 重点项目：肝功能9项、肿瘤筛查7项、甲状腺功能3项，幽门螺杆菌呼气检测、肺部CT |
| 3 | 尊享体检套餐 | 重点项目：血脂4项、肝功能15项、肿瘤筛查12项、甲状腺功能3项、幽门螺杆菌呼气检测、肺部CT、经颅多普勒 |
| 4 | 臻享体检套餐 | 重点项目：血脂8项、肝功能15项、肿瘤筛查12项、甲状腺功能5项、幽门螺杆菌血液检测、胃功能检查、肺部CT、头颅CT、经颅多普勒 |

2、服务期限：一年（2021年4月至2022年4月，具体时间以招标人书面通知为准），在此期限内入选供应商须按招标人要求完成体检服务工作。

三、资格审查合格条件及入库评审办法：

（一）、资格审查合格条件如下：

（1）投标人必须具有独立承担民事责任的能力；具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，包括但不限于用于员工预约及报告查询的独立SAAS平台等；有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；在经营活动中没有重大违法记录；法律行政法规规定的其他条件。

（2）投标方须具备第三方健康管理资质，能提供日常线上咨询及上海三甲医院专家门诊、住院等就医协调服务。臻享体检套餐必须包括并不限于中山医院、华山医院、仁济医院、华东医院以及长海医院。

（3）投标方必须提供与服务方案中涉及的公立医院、民营体检机构的相关合同（或协议）等证明文件。

（4）投标人不得以联合体的形式进行投标，须以独立的形式进行投标。

法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，都不得在同一采购项目同时投标，一经发现，将视同围标处理。

请有意向的供应商，按招标要求提供相关材料参加报名。如不符合要求，无意或故意参与报名、投标的，所产生的一切后果由供应商承担。

满足资格审查合格条件的方可进入下阶段的入库评审，**上述（1）～（4）中任何一条不符合要求 ，则资格审查不通过。**

（二）、入库评审办法：综合评分法

评审委员会对本次评标按百分制进行评审打分，按照综合因素打分的结果，将各评委打分总数汇总后取平均值为投标人的最终得分，由高到低确定投标人的排名次序（所有分值保留一位小数）。

（1）检前（30分）

1. 评估整合体检机构资源，确认客户需求，制定个性化套餐和价格(9分)

2. 协调各机构排期，确定散检、专场及项目周期(7分)

3. 出体检通知书，收集客户体检信息(7分)

4. 整体项目安排专人专职提供客服服务（7分）

（2）检中（40分）

1. 开检后每周实际到检率跟进，并反馈单位（10分）

2. 如体检中出现指标异常，第一时间通知客户本人及单位（10分）

3. 如体检中发现重大疾病需就医，可安排绿色通道（10分）

4. 专场体检，安排专人现场服务（10分）

（3）检后（30分）

1.领取体检报告后送至单位（7分）

2.报告解读，医生上门服务（7分）

3.年度体检汇总报告（7分）

4. 其它：检中指标异常随访、检中绿色通道。（9分）

四、投标人须提交的资料：

（1）法定代表人身份证明书；（2）法定代表人授权委托书（如有）；（3）企业营业执照（副本）；（4）企业资质证书；（5）投标方必须提供与服务方案中涉及的公立医院、民营体检机构的相关合同（或协议）等证明文件；（6）投标人认为需要提供的其他材料。

上述资料复印件须加盖公章并前附报名材料清单依次装订成册。投标报名时一次性递交资料，不接受补充资料。投标报名文件一式二份（正本壹份、副本壹份）。上述材料本公告提供格式的，请按附件一中的格式填写。

特别提醒：上述均须随带原件备查，否则，由此引起的损失由投标人自行承担。

五、投标保证金

1、投标人在提交投标文件时需同时递交10000元的投标保证金（银行汇票）。

投标人应将投标保证金单独密封在信封里，并在信封上标明“投标保证金”及“投标人名称”。银行汇票必须载明：投标保证金开户名称：江苏启东农村商业银行股份有限公司；投标保证金开户银行名称：营业部；帐号为：3206260101201000142967；用途：投标保证金；汇款人：投标单位名称（非其它单位名称或个人姓名）。不递交投标保证金，视为放弃投标资格。

2、投标人在投标时提供虚假资料的，经查证核实后报价单位所交的投标保证金将不予退还。

3、投标人用虚假资料获得成交资格，经查实取消中标资格，其投标保证金将不予退还.

4、投标人如有串标、围标行为的，经查证核实后投标保证金将不予退还。中标候选人或中标人如有串标、围标行为的，经查实后取消其中标资格，同时投标保证金不予退还。

5、投标在投标截止时间后，要求撤销投标的，投标保证金将不予退还。

6、未中标的投标人的投标保证金将在开标结束后当场退还（不计息）。

六、入库办法

满足资格条件要求且综合实力评审排名前三名的单位即被确认为合格入围单位；合格单位少于或等于三家单位的，则全部入库。

全部入库单位为大于或等于二家单位时：体检前，由招标人向入库单位公布客户体检费用标准（固定价格），后由入库单位根据费用标准确定各自的体检方案（即具体的体检项目），再由客户根据体检方案自主报名决定体检方案，由招标人统计汇总后同体检单位签订体检合同（详见附件四）。

入库单位为一家时，每年度体检前，由招标人与入库单位协商确定体检项目与体检费用标准。

招标人有权组织考察小组对入围单位进行实地考察，如实地考察结果与报名时的承诺或提供的证明材料不一致的，取消入围资格。

七、有关时间、地点等信息

　　1、对招标文书的询问，请与朱晓红联系，0513-83351266。

　　2、报名时间： 2021年4月27日13:30至14：00。未按时报名的，视为放弃。

　　3、报名地点：启东农商银行（人民中路599号）三楼会议室。

八、特别说明

1、 报名单位所提供的资料必须真实、合法有效，如有弄虚作假行为，一经发现取消其投标和入围资格；报名单位所递交的资料不予退还，报名及递交报名文件所产生的一切费用自理。

2、本项目报名费用300元，于递交报名文件时同时递交，否则报名文件将不予接收。无论是否入围，该费用不予退还。

3、报名单位参加本次投标报名，即被认为接受了本公告中的所有条件和规定。

江苏启东农村商业银行股份有限公司

2021年4月19日

**附件一：**

**1、报名文件材料清单格式**

**江苏启东农村商业银行股份有限公司高端客户体检服务供应商项目**

**报名文件材料清单**

投标单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 材 料 名 称 | 页 数 | 备 注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

递交人（签名）： 身份证号码：

电 话： 时 间：

接收人（签名）： 时 间：

**2、法定代表人身份证明书格式**

**法定代表人身份证明书**

单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间：年月日

经营期限：

姓 名：性别：年龄：

职务： 系： (投标人单位名称)

的法定代表人。

特此证明

投标人：(盖单位公章)

日 期：年月日

**3、法定代表人授权委托书格式**

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：

我 （姓名） 系 （投标人名称） 的法定代表人，现授权委托 （姓名） 为我公司代理人，以本公司的名义参加**江苏启东农村商业银行股份有限公司高端客户体检服务供应商项目**的投标活动。代理人在开标、评标及随后可能的合同签署中的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委权，特此委托。

代理人：（名称） 性别： 年龄：

单位： 部门： 职务：

代理人（签字）：

投标人（盖章）：

法定代表人（签字）：

日期： 年 月 日

**附件四：**

**合 同**

**江苏启东农村商业银行股份有限公司高端客户体检服务合同**

**甲 方：江苏启东农村商业银行股份有限公司**

**乙 方：**

**日 期：年月日**

甲方：江苏启东农村商业银行股份有限公司

乙方：

经甲方体检服务供应商征选公告比选，根据《中华人民共和国合同法》和有关法律、法规，甲乙双方本着诚实信用、平等互利的原则，就甲方客户体检项目，签订本合同。

一、体检工作具体安排

1、体检人数及时间、地点：

甲方此次参加体检总人数为人，体检时间安排为年月日至年月日。

2、体检项目及价格：

合同总价为（人民币大写）。

以上体检项目内容明细详见合同附件。

3、体检费用结算方式：

体检结束两周内，乙方应向甲方提供合法有效并与本合同内容相符的正式发票，甲方将相应款项汇至本合同中约定的乙方账户。

二、甲方的权利与义务

1、为保证体检结果的准确以及确保服务工作顺利进行，甲方须提前一周确定体检时间和人数，提前三个工作日向乙方提供此次参检人员信息资料(包括：姓名、性别、年龄、婚否)；

2、甲方确保此次参检人员与所提供人员身份信息的准确性，因身份不符或甲方受检人员故意隐瞒既往病史导致结果错误的，乙方不承担责任；

3、甲方有权要求乙方根据本协议约定的条款确保本次体检的医疗和服务质量；

4、甲方须根据本协议规定的付款方式支付相关体检费用；

5、体检报告及相关健康信息属个人隐私，甲方在发放的过程中须根据本单位要求做到妥善保管并送达本人，同时承担信息保密责任；

6、为了保证乙方服务质量和提前做好相应的接待准备工作，甲方在乙方安排的体检日期内没有按时来体检或者持体检卡的人员，甲方必须通知上述人员提前预约，预约电话为：。

三、乙方的权利与义务

1、乙方在本协议规定的范围内为甲方提供体检服务，并保证质量。因乙方工作疏漏等原因造成体检质量问题，由乙方免费补检、漏检、错检项目，并承担因此产生的相应法律责任及损害赔偿责任；

2、乙方在甲方人员体检结束后十个工作日内向甲方提供体检报告，并建立个人健康信息档案；

3、乙方向甲方提供个人及团体分析报告时，对甲方客户的个人健康信息及体检结果承担保密责任；

4、乙方根据甲方体检人数及协议价格出具发票收取费用。

四、违约责任

1、乙方违反本合同约定的保密责任的，应赔偿因此给甲方及甲方参检人员造成的所有损失，并承担相应的法律责任；

2、因乙方原因造成甲方参检人员人身伤亡或产生其他医疗事故的，由乙方承担相应的法律责任及损害赔偿责任。

五、争议解决方式：甲乙双方因履行本合同发生纠纷时，可以协商解决，协商不成的，任何一方均有权采取下列第种方式解决：

1、向南通仲裁委员会申请仲裁；

2、向甲方所在地人民法院提起诉讼。

六、本合同自双方签字盖章之日起生效。

合同文书壹式 陆 份， 贰 本正本， 肆 本副本。甲方持 壹 本正本， 贰 本副本；乙方持 壹 本正本， 贰 本副本。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

单位地址： 单位地址：

法定代表人 法定代表人

或授权委托人（签字）： 或授权委托人（签字）：

联系电话： 联系电话：

开户银行： 开户银行：

账号名称： 账号名称：

帐号： 帐号：

日期：年月日 日期：年月日

**合同附件：**