**南京市疾控中心**

**儿童哮喘发病的功能基因SNP检测服务项目**

中心内部采购文件

南京市疾病预防控制中心

2023年11月

# 第一章 采购公告

南京市疾病预防控制中心就儿童哮喘发病的功能基因SNP检测服务开展中心内部采购，本服务以符合要求，通过综合评定方法确认，详见评分标准附表。欢迎符合资格条件的供应商参加。

# 采购公告

服务概况

儿童哮喘发病的功能基因SNP检测服务招标的潜在投标人应在南京市疾控中心官方网站获取招标文件，并于2023年11月15日14点30分（北京时间）前递交投标文件。

## 一、服务基本情况

服务名称：功能基因SNP检测服务；

采购预算：人民币7.0万元；

采购需求：功能基因SNP检测服务，详见第三章；

合同履行期限：从合同签订到使用人验收合格。

## 二、申请人的资格要求：

满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

（1）具有独立承担民事责任的能力（提供法人或者其他组织的营业执照；供应商为自然人的提供其身份证）；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供2022年度的财务报表或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函）；

（3）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次政府采购活动前半年内至少一个月缴纳增值税，或营业税，或企业所得税的凭据；并提供缴纳社会保险的凭据（专用收据，或社会保险缴纳清单）；

（4）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供承诺书）；

（5）法律、行政法规规定的其他条件：无

## 三、获取招标文件

详见南京市疾控中心官网。

## 四、报名方式及期限:

　　投标人需以邮件形式进行报名，邮件主题及报名文件均以“公司名称+项目编号+项目名称”命名。报名时邮件中至少需包含以下内容：

　　1、拟投标的项目名称；

　　2、三证合一或组织机构代码证，法人的证明文件和身份证，法人授权书和被授权人的身份证；

   以上文件均需加盖公章，扫描后作为邮件附件，邮箱地址88901958@qq.com 。

　 报名截止时间：2023 年11月13日17点00分，以邮件发送时间为准。

确认报名参加中心采购的供应商，请先确认资格条件符合，邮件确认参加的供应商开标时未参加的，将纳入南京市疾病预防控制中心不诚信供应商名录中。

## 五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

递交响应文件时间：2023年11月15日14:00-14:29；

开标时间：2023年11月15日14:30；

开标地点：南京市疾病预防控制中心2楼会议室（南京市紫竹林3号）

开标形式：由招标方主持，招标方各业务、职能部门代表参加。开标时查验投标文件密封情况，确认无误后拆封唱标。

## 六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

## 七、其他补充事宜

投标人应根据需求，制定并提交投标文件。投标文件数量：一式三份纸质版（壹份正本、贰份副本），每份磋商文件须清楚标明“正本”或“副本”字样。一旦正本和副本不符，以正本为准。投标人资质并提供其他证明材料（加盖公章）

投标文件由下述部分组成，递交时应按顺序排列：详见附件。

其他证明材料：具备一年内或近期案例；具有完善的售后服务体系；具有良好的行业信誉，财务数据运营正常；投标人基本情况简介；服务负责人情况表；其他相关材料。

## 八、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

## （具体需求请务必先联系使用科室联系人沟通确认相关信息）

1、 采购人信息：汪科，83538375；

2、 使用科室信息：韦老师，83531581。

# 第二章 评审办法

1. 评分标准附表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评审  因素 | 分数 | 评分标准 |
| 1 | 价格 | 30分 | 采用低价优先法计算：以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，其价格满分30分，其他投标人的价格分按照下列公式计算：报价得分=（评标基准价/投标报价）×30。当投标报价高于本次服务预算价的，则投标报价无效。分值保留小数点后2位。 |
| 2 | 能力评定 | 30分 | 检测单位设备设施情况：   1. 场地条件：乙方具备必要的实验场地，实验室面积超过150 m2得10分，150-100m2得7分，小于100m2得4分，实验室需外包不得分。（需提供实验室照片及面积佐证材料） 2. 设备：乙方应具备测序所必需设备，有一代及二代测序仪得10分，仅有二代测序仪得7分，仅有一代测序仪得4分，无此类设备需外包或借用设备不得分。(需提供测序仪设备照片及购置设备合同或发票)   3、DNA提取血液样本量要求：血液样本量要求≤100ul，得10分；100（不含）-200ul（含），得5分，200（不含）-300ul（含），得2分，＞300ul，不得分。（需提供承诺书） |
| 3 | 服务 | 10分 | 为方便业务联系，至少提供1名技术服务人员对接工作。服务响应在2小时内有反馈的得10分；4小时内有效响应的得7分，12小时内有效响应得4分，超过24小时不得分。（需提供承诺书及对接人员人员信息） |
| 10分 | 检测时限：样品送达4-6周内，乙方必须完成全部检测工作并提供完整的检测数据；在4周内完成的得10分，4-5周内完成的得7分，5-6周内完成的得5分，超过6周不得分。（需提供承诺书） |
| 10分 | 保密协议：甲方拥有该基因分型的一切知识产权，包括科学论文，科研成果，申报专利及成果转让等的经济效益，乙方对甲方基因分型的内容及结果承担保密义务，未经甲方许可，不得泄露或者私自将该实验内容及结果转让他人，提供相关保密协议得10分，否则视为无效响应。（需提供承诺书） |
| 4 | 需求分析报告 | 10分 | 乙方提供的需求分析应针对本次实验目的、实验方法、数据呈现形式和分析方法、实验结果均有科学深入的认识和理解，得10分；科学性较强，较深入，得7分；没有认识和理解，分析浅显或有不足，得3分。有明显的不足或未提供不得分。 |

2.小微企业价格扣除

2.1对于专门面向中小企业或小型、微型企业的服务，只面向中小企业或小型、微型企业采购。对于非专门面向中小企业的服务，对小型和微型企业的价格给予10%的扣除，用扣除后的价格参与评审。

2.2大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织与小型、微型企业组成联合体共同参加投标，如果联合协议中约定，小型、微型企业的协议合同金额占到联合体协议合同总金额30%以上的，给予联合体2%的价格扣除。联合体各方均为小型、微型企业的，联合体视同为小型、微型企业给予10%价格扣除，用扣除后的价格参与评审。组成联合体的大中型企业和其他自然人、法人或者其他组织，与小型、微型企业之间不得存在投资关系。

3.监狱和戒毒企业的价格扣除

3.1 本服务对监狱和戒毒企业，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

3.2 监狱企业需提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件。

3.3 监狱企业标准请参照《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68号）。

4.残疾人福利性单位的价格扣除

4.1 本服务对残疾人福利性单位，给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评审。

4.2 残疾人福利性单位需提供《残疾人福利性单位声明函》

4.3 残疾人福利性单位标准请参照《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）。

5. 监狱企业、残疾人福利性单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。

# 第三章 采购需求

## 一、服务内容

人体血液样本功能基因SNP检测服务

## 二、服务范围及服务周期

本次服务范围为：根据采购方提供的样本，开展人体血液样本功能基因SNP检测服务；

服务周期：从合同签订到验收合格。

## 三、服务具体要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 服务项 | 描述 |
| 1 | 预实验 | 取3-5份血液样本进行DNA提取、引物设计和SNP位点检测，检测结果达不到预期结果时，乙方应按照甲方需求及时调整检测方案，若调整后实验结果仍达不到要求，甲方有权要求终止合作。 |
| 2 | DNA提取 | 提取530份血液样本DNA |
| 3 | 引物设计 | 530份血液样本，每份样本设计、合成20个SNP位点所对应的引物 |
| 4 | SNP位点检测 | 530份血液样本，每份样本均开展20个SNP位点检测，对SNP位点片段进行PCR扩增、测序和比对分型，并提供检测数据和相关报告 |

## 四、付款条件

付款方式：服务验收合格后，采购人支付合同款的100%。

投标文件

【正/副本】

（服务名称）

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

**供应商根据综合评分的评审因素及评分标准编制以下格式的评分索引表格。否则，可能影响对响应文件的评价。**

目录

（注：供应商根据附件顺序编制投标文件并制作目录（须生成页码））

**附件一、投标申请及声明格式**

**投标申请及声明**

 致：南京市疾病预防控制中心

根据贵方           **（**服务名称） 投标邀请，正式授权下述签字人           (姓名和职务)代表投标人     （投标人名称），提交投标文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合政府采购法和本次招标要求**，我们同意并向贵方提供了与投标有关的所有证据和资料。

2、按招标要求，我们的投标报价为        元人民币。

3、本服务交付时间为： 满足招标文件要求 。

4、我们已详细阅读全部招标文件及其有效补充文件，我们放弃对招标文件任何误解的权利，提交投标文件后，**不对招标文件本身提出质疑**。

5、我们同意从规定的开标日期起遵循本投标文件，并在规定的投标有效期期满之前均具有约束力。

6、投标截止时间结束后参加投标的投标人不足三家的，或在评标期间出现符合专业条件的供应商或者对招标文件作出实质响应的投标人不足三家情形的，我们酌情决定是否参加贵方组织的其他采购方式采购。

7、一旦我方中标，我方将根据招标文件的规定严格履行合同，并保证于承诺的时间完成货物的启动/集成、调试等服务，交付采购人验收、使用。

8、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人、决不与采购人、其它投标人或者代理机构恶意串通、决不向采购人、代理机构工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

9、与本投标有关的正式联系方式为：

地   址：

电   话：

传   真：

开户银行：

银行账号：

投标人授权代表姓名（签字）：

投标人名称：                 （盖章）

日    期：     年    月    日

**附件二、法定代表人授权委托书格式**

**法定代表人授权委托书**

致：南京市疾病预防控制中心

本授权书声明：注册于 （供应商住址）的 （供应商名称）法定代表人 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权

在下面签字的 （供应商代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的 （服务名称）， （服务编号）投标，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人签字：

授权委托人签字：

日 期： 年 月 日

委托代理人的身份证明文件的复印件:

**附件三、报价表格式 （自拟）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 规格 | 品牌 | 报价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

根据采购需求添加

**附件四、商务条款偏离表格式**

**商务条款偏离表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 磋商要求 | 供应商响应技术条款描述 | 投标响应情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

说明：如果行数不够，请自行增加。

供应商名称： （盖章）

**附件五、实施方案（自拟）**

供应商应针对本服务采购需求特点，自行编制包含但不限于以下内容的实施方案：

实施的总体方案、技术服务实施方案、质量保障方案、进度计划安排、验收方案、 采购需求章节中要求的具体实施方案、服务承诺及供应商认为需要提供的其它方案。

供应商名称： （盖章）

**附件六、客户清单**

**企业业绩情况表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **客户单位名称** | **联系人** | **联系 方式** | **年采购金额**  **（元）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

供应商名称： （盖章）

说明：

1、此表为表样，行数可自行添加，但表式不变。

2、证明材料按磋商文件要求按序作为本表附页附后。

**附件 七、拟参与本项目人员一览表及证明材料**

**拟参与本项目人员一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序**  **号** | **拟担任本项**  **目何种工作** | **姓名** | **性别** | **年**  **龄** | **学历及**  **专业** | **执业**  **资格及证书号** | **技术**  **职称** | **相关工**  **作年限**  **及工作**  **经历** | **备**  **注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

供应商名称：（盖章）

说明：

1、此表为表样，行数可自行添加，但表式不变。

2、“备注”栏，可填写该人员擅长的工程（或工作）种类。

3、请同时提供以上人员的身份证、相关专业、职称或执业资格等证明材料。证明材料按磋商文件要求按序作为本表附页附后。

**附件八、供应商资格证明材料**

供应商名称： （加盖公章）

**未提供或未按要求提供以上材料的，将不能通过资格审查。**

**附件九、无重大违法记录声明**

致：南京市疾病预防控制中心

我单位 （供应商名称）郑重声明：

参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中 （在下划线上如实填写：有或没有）重大违法记录。

（说明：政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

声明人：（公章）

年 月 日