



合肥中锐学校

HEFEI ZHONGRUI SCHOOL

合肥中锐学校 2024 年学生体检

投

标

文

件

投标单位: _____

2024 年 9 月 ____ 日

合肥中锐学校

2024 年学生体检 项目招标书

为体现公开、公正、公平的原则，高效、优质地完成学生体检项目，从而切实维护好学校、学生的切身利益，特制订本招标书。

一、招标内容：详见附件清单。

二、投标方资质要求：

- 1、投标方具有国家颁发的经营许可证、税务登记证、具有独立的法人资格。
- 2、投标时必须提供年审合法有效的营业执照副本、税务登记证副本等相关开票资质；
- 3、投标方在近两年内无违纪违法经营记录（因行贿、受贿等行为被公共媒体曝光或被行业主管部门处罚等）。

三、投标方服务要求：

- 1、投标方所提供的配件，无特殊要求，均为中华人民共和国国标件；必须严格按照招标方的要求（合格证、样品封样、质保书等）进行配送、安装。
- 2、投标方必须在规定时间内将所有器材安装到位，如出现质量问题或未如期完成，投标方应承担相应的经济赔偿。同时，招标方有权从第三方进行购买。
- 3、投标方向招标方提供的附件清单明细要求提供物品

四、招标办法：

- 1、招标采取明标方式，即投标人对投标内容进行公开报价，每一位投标人对本品种有一次报价机会。
- 2、内部组织专家评标，投标书需密封并加盖骑缝章送达指定地点。
- 3、中标单位与开具发票单位需保持一致。
- 4、本招标文件将作为合同组成部分。

五、招标时间、地点及联系人

- 1、2024 年 9 月 5 日—2024 年 9 月 10 日，送标截止时间：2024 年 9 月 10 日（24 时）
- 2、地点：合肥市蜀山区繁华大道 286 号
- 3、联系人：学生中心 方主任（13083488179）

六、保密条例：投标承诺书

七、评标标准：以招标方要求为准，其中：

资质：10 %
质量：40 %
价格：40 %
服务：10 %

2024 年 9 月 ___ 日

投标承诺书

我代表_____公司，在此作如下承诺：

- 1、 充分理解和接受招标文件的一切规定和要求。
- 2、 如若中标，我将按照招标文件的具体规定与要求严格履行合同义务，按时完工，为贵校提供优质的服务与产品，如在合同执行过程中发现产品质量、规格、数量等问题，我方一定更换/退货，并承担相应经济责任。
- 3、 在整个招标过程中，我方若有违规行为，可按要求给予惩罚，我方全部接受。
- 4、 我方承诺对此次招标文件、标本，拥有保密义务，不向任何单位或个人泄密。
- 5、 若我方中标，本承诺函将成为合同部分，与合同有同等效力。

投标人签字（盖章）：

2024年 9 月 日

合肥中锐学校投标报价单

合肥中锐学校 2000 年创办，是一所幼儿园，从小学到高中十二年一贯制全寄宿学校，学校的发展得到了各级领导和社会各界的广泛赞誉。

我校为保障广大学生身体健康，对各位学生的身体健康状况有个全面的了解，拟于 9 月中下旬组织约 2900 多名学生进行一年一度的健康体检。根据我校往年体检项目，结合上级文件要求，我校拟对全校 2900 多名学生体检项目进行邀请投标，请参与投标单位根据我校要求并结合实际情况如实填写报价单。

报价明细：

序号	体检项目	检查对象	体检内容	价格(元)
1	问诊	全体学生	了解既往病史、家族史、遗传史、是否和肺结核患者有接触史和可疑症状的询问	
2	形态指标检查	全体学生	身高、体重、腰围、臀围	
3	内科检查	全体学生	医生问诊、心、肝、脾、肺、肺活量、血压	
4	外科检查	全体学生	头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤及淋巴结	
5	口腔检查	全体学生	牙齿、牙周情况	
6	耳鼻喉检查	一年级和初一	听力	
		全体学生	外耳道与鼓膜、外鼻、嗅觉、扁桃体	
7	眼科检查	初一、高一	眼外观	
		全体学生	远视力、屈光度	
8	实验室检查	全体学生	五分类血常规	
			丙氨酸氨基转移酶	
			静脉采血	
9	肺结核筛查	全体学生	肺结核密切接触史和肺结核可疑症状问诊	
		初一、高一	结核菌素试验	
		初一、高一	皮内注射	
10	报告反馈	全体学生	提供纸质学生个体健康体检报告并满足家长扫码网络查询报告	
11	数据汇总	全体学生	学校体检结果的汇总分析报告及数据统计，并提供单独的学校视力数据分析	
12	合计价格			

备注：人数为暂定数据，具体以最后结算为准。

法定代表人委托授权书

致：合肥中锐学校

我_____（姓名）系_____（投标人名称）

的法定代表人，现授权委托单位在职职工_____（姓名）以我方的名义参加**合肥中锐学校 2024 年学生体检**项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、评标、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的姓名事项负全部责任。被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人姓名：_____ 法定代表人签名：_____

被授权人身份证号码：_____

被授权人联系方式：_____

投标人公章：2024 年 9 月__日