# 附件1  **比选邀请书**

## **比选项目内容：**

## 天津市胸科医院海河院区1台CT机和1台血管造影机(DSA)及场所预评价和控制效果评价项目

1. **对供应商工作（技术、服务等）要求：**

1.技术服务的目标：预防、消除、控制职业病危害，防治职业病，保护

放射职业人员、公众健康及相关权益。

 2.技术服务的内容：

① 放射性本底检测；

② 职业病危害放射防护预评价；

③ 机房现场放射防护验收检测；

④ 放射诊疗设备影像质量控制检测；

⑤ 职业病危害放射防护控制效果评价；

⑥ 组织召开专家评审会；

⑦ 其他用于办理《竣工卫生验收认可书》和《放射诊疗许可证》的

内容。

 3.技术服务的方式：乙方应按技术服务内容完成技术服务工作，并按照

合同规定时间提交评价和检测报告，报告符合办理《竣工卫生验收认

可书》和《放射诊疗许可证》要求。

 4.技术服务工作成果的验收标准：按照国家放射卫生防护标准。

 5.验收的时间和地点：按甲方工程进度验收，天津市胸科医院海河院区

内。

## **时间要求：**

1.放射性本底检测、职业病危害放射防护预评价两项工作在合同生效及

甲方提供完整的评价所需材料后二十个工作日内完成；

2.机房现场放射防护验收检测和放射诊疗设备影像质量控制检测在设备

安装调试完成接到甲方通知后十个工作日内完成。

3.职业病危害放射防护控制效果评价在现场验收检测完成及甲方提供完

整的评价所需材料后二十个工作日内完成。

4.专家评审会在接到甲方通知后二十个工作日内组织召开。

## **四、比选人资格要求：**

1.资质条件：具有经过在天津市或其他省市注册在案的从事职业病危害

放射防护预评价和控制效果评价的资质证书。

2.单位业绩要求：具有天津市三级甲等医疗机构职业病危害放射防护预

评价和控制效果评价资业绩，不少于3家。

3.人员要求:

项目成员具备相关放射评价和检测资质（提供资质证书复印件并加盖

公章）。

（一）比选函（格式）

：

我方收到（采购项目名称）采购文件，遵照《中华人民共和国招标投标法》等有关法律法规的规定，经研究采购文件的比选须知、合同条款、及有关文件后，愿意以人民币（大写）元（小写）元的比选总报价提供相关服务。

1. 我方现提交的比选文件为：比选文件一式贰份，其中正本一份，副本一份。
2. 如果我方比选文件被接受，我方将履行采购文件中规定的各项要求，按国家有关法律和合同约定条款承担我方的责任。
3. 我方愿意提供采购人在公开采购文件中要求的所有资料，并对其真实性负责。
4. 我方理解，最低报价不是成交的唯一条件。

比选人（盖章）：

地址：

电话：

年月日

（二）法定代表人授权委托书（格式）

项目名称：

致：（采购人名称）：

（比选人法定代表人名称）是（比选人名称）的法定代表人，特授权（被授权人姓名及身份证号码）代表我单位全权办理上述项目的比选、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人签名： 比选人法定代表人签名：

（附：被授权人身份证复印件）

（比选人公章）

年 月 日

注意：本授权书需另行准备一份手持件，开启比选文件现场与身份证原件一起供采购人核验

（三）诚信声明（格式）

项目名称：

致：（采购人名称）：

（比选人名称）郑重声明，我公司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，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目比选活动前三年内无重大违法活动记录，我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

（比选人盖章）

年 月 日