克拉玛依市独山子人民医院公务车辆保险服务项目采购需求

**一、投标人资格条件**

（**一）一般资格条件**

**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；**

**有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；**

**参加政府采购活动前三年内，未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。**

**（二）特定资格条件**

**无**

**（三）联合体投标**

**本项目不接受联合体投标**

**二、服务内容及要求**

**（一）****招标项目名称、预算、服务期限**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **采购预算****（万元）** | **服务期限** | **备注** |
| **1** | **公务车辆保险采购** | **2.45** | **1年** | **详见附件** |

**（二）项目基本情况及服务内容**

**医院公务用车5辆，救护车4辆，保险于2024年12月31日到期，为保障运营效率，减少潜在人身和财产损失风险，中标人需承揽车辆保险服务。**

**（三）服务标准及考核办法**

**1、中标人应在中标后三日内做好承保车辆的承包工作。**

**1、中标人对采购人提出的合理服务要求及时作出响应，并提供上门服务。**

**2、中标人提供24小时承保咨询服务。**

**3、如发生保险责任范围内事故，现场勘查应及时，市区30分钟内到达现场。**

**4、车辆出险后，中标人必须保证出险车辆及时，高质量得到修复。**

**5、中标人应提供快捷、高效的理赔服务。**

**三、服务地点**

**克拉玛依市独山子人民医院**

**四、付款方式**

**合同签订后，采购人向中标人一次性支付合同价款。**

**五、履约保证金**

**无**

**六、拟签订的合同文本**

**合同具体内容中标单位与采购人商定**

**七、采购单位咨询电话**

**联系人：张元**

**联系电话：0992-3686977**

**地址：独山子区长庆路1号**