#### 丹阳市人民医院氨氮在线设备安装、验收及运维项目需求

#### 一、项目基本情况

1.1名称：丹阳市人民医院氨氮在线设备安装、验收及运维项目；

1.2 编号:DRY-CG-2023037；

1.3 预算：64000元，响应报价超过招标控制价的为无效响应文件。

1.4 项目需求：污水处理站数据采集上传设备更新，以符合环保最新要求。

#### 二、报名时间及地点

2.1 报名时间：2023年12月 4 日至2023年12月 10 日(节假日除外）

上午8:00-11:00 下午2:00-5:00；

2.2 报名地点：丹阳市人民医院采购中心（丹阳市西二环路教育印刷厂三楼）；

2.3 联系人：杨先生；

2.4 联系电话：0511-86553123、15189172512。

#### 三、资质要求

3.1 **投标人应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供下列材料：**

1）具有独立承担民事责任的能力：在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，投标（响应）时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件。分支机构投标的，须提供总公司和分公司营业执照副本复印件，总公司出具给分支机构的授权书。

2）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供资格承诺函）。

3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：供应商必须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供资格承诺函）。

4）履行合同所必需的设备和专业技术能力：按投标（响应）文件格式填报设备及专业技术能力情况（提供资格承诺函）。

**3.2 本项目特定的资格要求：**

1. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目（或采购包）投标（响应）。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标（响应）。
2. 经年检有效的《营业执照》复印件，经营范围包含环境工程施工、污水处理及其相关技术咨询服务。

#### 四、设备及保修期要求

4.1 勘察要求：本项目因受场地限制，供应商须在响应文件递交截止之日前进行现场勘察，并提供采购单位现场勘察联系人签字确认的现场勘察确认函（见附件1）。

4.2 设备要求：供应商提供的设备应完全符合现行国家及江苏省环保技术规范。

4.2.1 氨氮在线监测设备1台，要求通过中国环境保护产业协会认证，拥有环保认证证书的产品，并确保能够通过环保部门的备案。。

4.2.2 环保数采仪1台，要求通过中国环境保护产业协会认证，拥有环保认证证书的产品，并确保能够通过环保部门的备案。

4.3 设备保修期：两年。

#### 五、运维要求

5.1 运维期：无固定期限。

5.2 运维人员资质要求：持证上岗（污水化验监测、污水处理设备操作等相关证书）。

5.3 运维单位资质要求：环境工程施工、污水处理及其相关技术咨询服务。

5.4 负责供应运维期间所需所有试剂（掩蔽剂、显色计、标定液等）。

5.5 按需对设备进行标定。

5.6 对传输中出现的异常数据，负责与省环保平台沟通，承担相应责任。

5.7 根据环保要求，对污水定期进行人工与设备检测比对工作。

5.8 建立符合环保要求的运行台账。

5.9 配合环保、疾控及院方检查等。

#### 六、报价要求

6.1 项目招标控制价：64000元，响应报价超过招标控制价的为无效响应文件。

6.2 项目招标控制价由两部分组成：

6.2.1 设备及验收备案费用，单独报价。

6.2.2 设备运维费用，运维费按五个月报总价，并报月运维单价。

#### 七、运维考核标准

月度考核分值为100分，每月支付运维费前，对照运维考核表计算出当月考核总得分（见附件2）:

7.1 考核总得分≥90分为合格，院方按中标价全额支付当月维保费。

7.2 80≤考核总得分＜90分，每下降1分，扣除50元。

7.3 考核总得分＜80分，扣除当月全部运维费。

#### 八、商务要求

|  |  |
| --- | --- |
| 标的完成时间 | 签订合同后30日内完成原设备拆除、新设备安装与调试工作，完成“第三方”验收及环保部门备案工作。 |
| 标的提供的地点 | 丹阳市人民医院 |
| 验收标准 | 1.设备品牌符合招标要求，设备均安装调试到位并投入正常使用，产品合格证、说明书已交于院方。2.设备符合现行国家和江苏省技术规范，“第三方”验收工作已完成，环保部门已备案。 |
| 付款方式 | 1.设备及验收备案1）设备正常运行，“第三方”验收合格，环保部门备案工作已完成，支付80％的设备及验收备案费用。2）验收合格满两年，设备及验收备案费用余款付清。2.运维费1）设备投入正常运行即进入设备运维期，运维费参照投标文件中所填报的月单价每月结算。2）如运维期＞五个月，院方仍有运维需求，则设备供应商仍需按此月单价继续运维，直至院方通知停止运维之日止。3）运维期出现不满一个月的情况，运维费按此公式计算支付：月单价÷30×实际运维天数。 |
| 质保及售后服务 | 1.质量保证期：“第三方”验收合格后两年。2.在保修期内，因成交供应商所供设备、材料质量或安装问题出现设备故障时，成交供应商在接采购人通知后，2小时内至现场，免费予以修复排除故障，无法修复排除的应更换所供设备。成交供应商还应支付因更换设备所产生的运输费、安装费、“第三方”验收费、备案费等所有因设备故障而产出的一切费用。3.在保修期内，如非成交供应商运维而出现的设备故障，维修费用由实际运维方支付，但成交供应商需举证，否则视为设备质量问题，仍由成交供应商负责免费修复。 |

#### 九、招标时间及地点

9.1 开标时间：医院通知；

9.2 招标地点：院内会议室；

9.3 招标方式：竞争性谈判；

9.4 投标文件1份，开标时提供（格式参见第二部分）；

9.5 评标办法：价格分100%（无特殊情况，报价为一次性报价。如评分得分总分相同，以设备及验收备案费用评分项得分高者为中标候选人；如设备及验收备案费用评分项得分相同，则并列第一名投标人进行二次报价，直至选出得分最高的投标人）。

|  |  |
| --- | --- |
| **项目及分值** | **评分标准** |
| 设备及验收备案费用，75分 | 以本评分项有效的最低报价为基准价，基准价为满分75分，其他投标报价得分=（基准价/投标报价）×75 |
| 5个月设备运维费用，25分 | 以本本评分项有效的最低报价为基准价，基准价为满分25分，其他投标报价得分=（基准价/投标报价）×25 |

#### 十、投标人报名时提交材料

10.1 营业执照复印件（复印件盖公章）；

10.2 法人授权委托书及被授权人身份证复印件，法人参加报名的提供法人身份证复印件；

**附件1**

**现场勘察确认函**

致:丹阳市人民医院

依据贵单位 （采购项目名称）项目采购文件的要求。我方已于 年 月 日对该项目进行了现场勘察，现就现场勘察情况做如下承诺:

1、经现场勘察，我方已熟悉与该项目相关的安装维保现场、现场周围交通道路等所有情况。

2、我方承诺自行承担本次现场勘察所发生的所有费用并承担勘察现场的相关责任和风险。

 勘察单位(盖章) :

 勘查单位授权人(签字) :

 采购单位现场勘察联系人（签字） :

 年 月 日

附件2：

**运维考核表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **考核内容** | **考核标准** | **分值** | **扣分** | **得分** | **备注** |
| **服务规范****（40）** | 严格执行国家及江苏省环保技术规范。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| 运维人员个人防护到位。 | 一次不符扣2分 | **10** |  |  |  |
| 维护院方利益，严禁私自传播院方相关资料或数据。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| 遵守医院各项规章制度，保持工作区域环境卫生良好。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| **服务质量****(60分)** | 确保设备正常可靠运行，数据传输准确、及时和稳定，符合环保部门要求。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| 故障、异常处理响应及时。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| 专业水平强，能快速准确修复排除故障。 | 一次不符扣5分 | **10** |  |  |  |
| 相关台账资料完整。 | 一次不符扣2分 | **10** |  |  |  |
| 设备定时检查、保养。 | 一次不符扣2分 | **10** |  |  |  |
| 配合完成院方其他合理安排 | 一次不符扣2分 | **10** |  |  |  |
| **合计** | **100** |  |  |  |

#### 第二部分 谈判响应文件（格式如下）

丹阳市人民医院氨氮在线设备安装、验收及运维项目

投 标 文 件

（招标编号： DRY-CG-2023037 ）

投 标 人（盖章）：

日 期：

#

投标文件目录

1. 投标函
2. 谈判响应报价表
3. 谈判响应报价表明细表
4. 法定代表人身份证明书
5. 法定代表人授权委托书
6. 资格审查资料
7. 运维要求响应偏离表
8. 商务响应偏离表

# 一、投 标 函

丹阳市人民医院:

1．我方己仔细研究了丹阳市人民医院氨氮在线设备安装、验收及运维项目招标文件的全部内容，愿意以人民币（大写） （￥ 元）的投标总报价，并将按招标文件的规定履行合同责任和义务，实现工程目的。

2．我方承诺在招标文件规定的投标有效期内不修改、撤销投标文件。

3．如果我方中标，将派出 （姓名）作为本工程的项目负责人。

4．如我方中标：

（1）我方承诺在收到中标通知后，在规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方将严格履行本投标文件中的全部承诺和责任，并遵守招标文件中对投标人的所有规定。

5.（其他补充说明）。

  投标人(公章)：

法人代表或授权委托人（签字或印章）：

日期：

**二、** **谈判响应报价表（格式）**

|  |
| --- |
| 采购単位：丹阳市人民医院 |
| 项目名称：丹阳市人民医院氨氮在线设备安装、验收及运维项目 |
| 投标单位（盖章） |
| 法定代表人或授权委托人签字 |  | 联系电话 |  |
| 金额 |  |
| 合计（大写） |  |
| 日期 |  |

注：1、总报价应包含磋商文件所确定的采购范围内的全部内容，含税。

2、投标供应商必须据实填写此表，项目报价不得超过预算。

1. **谈判响应报价表明细表**

3.1设备及验收备案费用

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |

3.2 设备运维费用（运维费按五个月报总价，并报月运维单价）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 | 单价 | 金额 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |

**四、法定代表人身份证明书**

投 标 人：

单位性质：

地 址：

成立时间：

经营期限：

姓 名： 性 别：

年 龄： 职 务：

系 (投标人名称)的法定代表人。

特此证明。

投标人：(盖公章)

日期：

# 五、法定代表人授权委托书

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称） 标段施工投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明

投 标 人：（盖单位章）

 法定代表人： （签字）

身份证号码：

 委托代理人： （签字）

身份证号码：

日 期：

#

# 六、资格审查资料

1. **投标供应商基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 投标供应商名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系方式 | 联系人 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 网址 |  |
| 组织结构 |  |
| 法定代表人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 技术负责人 | 姓名 |  | 技术职称 |  | 电话 |  |
| 成立时间 |  | 员工人数 |  |
| 企业资质等级 |  | 其中 | 项目经理 |  |
| 营业执照号 |  | 高级职称人员 |  |
| 注册资金 | （万元） | 中级职称人员 |  |
| 开户银行 |  | 初级职称人员 |  |
| 账号 |  | 技工 |  |
| 经营范围 |  |
| 备注 |  |

**备注：**1.本表后应附资质要求对应的相关证明材料复印件；2.无响应指标的应写明无。

**附：**

1. **独立承担民事责任的能力**

营业执照加盖公章

**（2) 资格承诺函**

致： 丹阳市人民医院

我单位参与（项目名称） （项目编号： ）项目的采购活动，现承诺如下：

1．我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

2．我方具有履行合同所必需的设备和专业技术能力。

3．我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

4．我方参加本项目采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

若我单位承诺不实，自愿承担提供虚假材料谋取中标、成交的法律责任。

投标（响应）供应商（全称并盖章）：

供应商法定代表人或授权代表（签字或签章）：

日期：

说明：1．供应商可自行选择是否提供本承诺函，若不提供本承诺函的，应按采购文件要求提供相应的证明材料。

2．供应商可删减承诺事项，删减的承诺事项须按采购文件要求提供相应的证明材料。比如删去本承诺函第3项的，则应按采购文件要求提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

**（3）本项目的特定资格要求**

### 七、运维要求响应偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件规定的运维要求 | 投标文件响应的具体内容 | 是否偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

 年 月 日

1. “采购文件规定的运维要求”应与招标文件中采购需求的“运维要求”的内容保持一致。
2. 投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件提出的要求和条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。
3. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。
4. “备注”处可填写偏离情况的说明。

### 八、商务响应偏离表

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件规定的商务条件 | 投标文件响应的具体内容 | 是否偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

供应商： 法人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

 年 月 日

1. “采购文件规定的商务条件”项下填写的内容应与招标文件中采购需求的 “商务要求”的内容保持一致。

2. 投标人应当如实填写上表“投标文件响应的具体内容”处内容，对采购文件规定的商务条件作出明确响应，并列明具体响应数值或内容，只注明符合、满足等无具体内容表述或照搬照抄采购文件参数、不注明实际数值者 的，将视为未实质性满足招标文件要求。投标人需要说明的内容若需特殊表达，应先在本表中进行相应说明，再另页应答，否则投标无效。

3. “是否偏离”项下应按下列规定填写：优于的，填写“正偏离”；符合的，填写“无偏离”；低于的，填写“负偏离”。

4. “备注”处可填写偏离情况的说明。