**丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目比选文件**

1. **项目概况**

1 .项目名称：特殊区域维保（维修）服务

2.预算：23.055万元

3.项目内部编号：DRY-CG-2025025

4.采购方式：竞争性磋商

5.评审方法：综合评分法

6.本项目不得转包，不接受联合体投标

1. **投标人资质要求**

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：

1.1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。

1.2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）；

1.3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）；

1.4履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供资格承诺函）；

1.5参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（提供资格承诺函）；

1.6法律、行政法规规定的其他条件。

★1.7本项目专门面向中小微企业采购，投标人应为中小微企（提供中小微企业申明函）；

★1.8投标人有效期内营业执照，经营范围应涵盖本项目需求。

★1.9本项目特殊资质要求：

1）提供建筑机电安装专业承包资质证书及电子与智能化工程专业承包资质证书，提供原件的复印件，盖公章。

2）提供安全生产许可证证书的复印件，盖公章。

3）本项目需于投标前进行现场勘察，有疑问与采购人代表及时沟通（现场勘察联系人：徐工，电话：13626261000），现场勘察确认函与投标文件封装于同一档案袋内，未能提供作无效投标处理。

标注“★”为实质性要求，必须响应，否则作为无效投标处理。

#### **三、维保范围**

供应室、血透室、ICU、产房、新生儿病房、中心实验室净化空调系统、医用气体、热泵系统、UPS系统等所有设备设施的维护、维修工作。

1.新风机组部分：

新风机房维修维保：供应室1台新风机组、6台排风机；血透室1台新风机组、10台排风机；ICU 2台新风机组、7台排风机；产房及新生儿病房1台新风机组、13台排风机；中心实验室1套净化机组（PCR实验室系统）；内镜中心吊装式等离子空气净化新风机1台。

2.空调系统部分：

1）“维克”风冷热泵1台。

2）净化系统自控箱。

3.应急电源部分：

1）4台爱克赛UPS。

1. UPS输出端至配电箱之间线路。

4.吊塔、门禁系统及电动门系统部分等设备设施的维修维保：

1）血透室 7 扇电动门。

2）ICU 13 扇电动门、30 台吊桥。

3）产房 7 扇电动门、5 台吊塔。

4）新生儿病房 1扇电动门、21 台吊桥。

5）心内科CCU病房 1扇电动门、6 台吊塔。

#### **四、维保内容**

1）对特殊区域部分所有机械传动部份进行检查调整、保养、维修。

2）对强电部分及其负载设备性能进行全面的检查、调整、维修。

3）对弱电部分检查、调整、维修。

4）对自动控制系统的传感器、执行器、仪器仪表、自控系统进行检查、调整、维修。

5）对净化系统区域中的设备和配件，如：风机、风管、风阀、防火阀、连接器、过滤器、水管、水阀、初、中效过滤器、表冷器、加热器、减震器、加湿器、静压箱等进行检查、调整、维修。

6）对水管、气管、风管、医用气体管道、蒸汽管道及其附件进行检查、保养、维修。

7）对墙板、墙面、地材、吊顶进行检查、保养、维修。

8）UPS主机巡检、配套电池检测、放电试验（1次/半年）与维修。

9)“维克”风冷热泵系统进行检查、保养、维修。

10）维保区域系统零星技术服务。

**五、维保服务标准**

1.全年对系统内的报修服务响应时间≤24小时，以采购人指定负责人的电话或传真为准。

2.每月现场服务不少于二天，对发现的异常情况及时处理并报采购人主管部门负责人，维护维修记录交采购人相关人员签字确认。

3.每月对新风系统部分、负压净化系统（包含热泵系统）进行巡检、维修维护。

4.每月对维保区域内四台UPS应急电源检查，每季度进行一次主机性能检查，对其配套的电池进行冲、放电试验（1次/半年）及其性能检查，出具检测报告。当检测结果显示电池无法满足正常使用时，中标人负责免费更换（电池由采购人提供）。

**六、考核要求（考核表见附件1-6）**

1.考核由新风系统部分、空调系统部分、UPS应急电源与吊塔及电动门系统部分共同构成，当月考核分 ≥93分为合格。

1）采购人（总务科及使用科室）对照《特殊区域系统维护保修质量月度考核表》进行考核。

2）空调系统部分与UPS部分按期巡检，故障及时维修，因维修不及时而影响到正常使用，扣除当月维保费。全年出现两次，采购人有权单方面终止合同。

2.月度考核分＜93分且连续出现3次的，采购人有权单方面终止合同。

3.全年累计出现3次考核分≤80分的，采购人有权单方面终止合同。

**七、商务要求**

|  |  |
| --- | --- |
| ★采购预算 | 230550元 |
| 谈判响应货币 | 谈判响应文件中的所有设备单价和总价采用人民币报价，以元为单位标注。 |
| ★报价 | 本价格为采购人支付的总包价格，维保期间发生为保证本次采购项目正常运行所产生的所有费用均由中标人承担（材料费除外）。 |
| ★付款方式 | 季度结算，中标人提供等额发票。考核分 ≥93分的，采购人全额支付，考核分＜93分的，按每下降一分扣除季维保费的1%。 |
| 服务期 | 3年。 |
| 履约要求 | 1. 合同经双方签字生效后，双方必须严格遵守，除因不可抗力情形或出现采购人可单方面解除或终止合同的情形，任何一方不得单方面解除或终止合同，否则应向对方支付违约金 10000 元。 2. 一方未遵守合同约定构成违约的，应当向守约方支付违约金10000 元，并赔偿守约方因此产生的损失。 3. 本合同不得转包，如有违反，采购人有权解除本合同，同时，中标人应向采购人承担合同总价款 5 %的违约金，给采购人造成损失的，还应赔偿采购人一切经济损失。   4.合同期间内，采购人有权对中标人的维保工作进行监管。当采购人经电话或书面致函通知后，中标人仍不进场保养或虽在要求的时间内进场维修，但在维修过程中因维保方原因导致维修结果不符合要求，采购人有权委托中标人以外的第三方进行维修，所发生的费用由中标人承担，并须承担违约金1000元。  5.采购人应为中标人进行全面专业保养、服务工作提供配合条件，例如：向中标人及时提供有关故障的信息，必要的工作空间、时间及必要的设施等。采购人应正确、合理使用维保区域净化设备、设施。  6.维修配件非采购人提供的，配件材料费由采购人按实审计结算；中标人对提供的配件(更换配件型号不能随意改变）作质量担保，质保期1年（更换安装调试合格起计时，由于采购人使用不当造成的损坏不在质量担保之列）。  7.中标人负责为采购人特殊区域提供全方位的维修保养服务，维保工作中产生的一切人工费用由中标人承担，产生的维修材料费由采购人承担，更换下来的配件归采购人所有。  8.合同期满后，如果双方不继续合作，采购人应确保届满前1个月通知中标人，中标人必须确保采购人的保养工作已有效开展后方可撤离，对延续期间产生的费用，采购人根据实际延续期参照原合同价与中标人进行结算。  9.维保期间交通工具自备，所有安全责任自负，与采购人无涉。  10.维保期间使用到水、电、气，费用由采购人承担。 |
| 履约保证金 | 本项目不收取履约保证金。 |

◆对项目需求部分的询问、质疑请向采购人提出，询问、质疑由采购人负责解释。

标注“★”为实质性要求，必须响应，不允许负偏离，否则作为无效投标处理。

**八．评分细则**

综合评分表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评审因素 | 评分标准 | 分值（分） |
| 服务和商务部分 | | | 70 |
| 1 | 履约能力 | 建筑机电安装专业承包资质证书：贰级得3分，壹级得4分。  提供原件的复印件，盖公章。 | 4 |
| 电子与智能化工程专业承包资质证书：叁级得2分，贰级得3分，壹级得4分。  提供原件的复印件，盖公章。 | 4 |
| 提供投标人为维保人员缴纳的近3个月养老保险交费凭证并附对应维保人员有效期内低压电工证书（复印件，盖公章）。提供低压电工证书及养老保险缴费凭证得4分，缺项不得分。 | 4 |
| 2 | 体系认证 | 投标人具有有效期内的，国家认监委网站可查询的质量管理体系认证证书、环境管理体系认证证书、职业健康安全管理体系认证证书，每提供一份得1分，满分3分。  提供原件的复印件，盖公章。 | 3 |
| 3 | 技术支持 | 提供新风机组（雅士品牌新风机组）、维克空调机组、爱克赛UPS厂家技术支持函（厂家盖章），本项3分，每提供一项得1分。 | 3 |
| 4 | 业绩 | 提供2022年1月1日（以合同签订时间为准）以来的净化工程维保合同，每提供一份得3分，最高得12分。  提供合同与维保费结算发票复印件，盖公章。 | 12 |
| 投标人提供与所提供的净化工程维保合同相对应的净化工程维保服务正面评价材料的，每提供一份，得3分，本项共计12分。所提供的净化工程维保服务正面评价材料须加盖被服务单位公章。 | 12 |
| 5 | 维保方案 | 投标人针对本项目制定的维保方案：  1.维保流程与操作规范  2.核心部件维保方案  3.应急响应与措施  4.记录管理与周期计划  5.隐患排查与预警  以上五项内容无缺项得10分，每缺一项扣2分，每项内容中有一处瑕疵的扣0.5分，每项最多扣1分。  注：“瑕疵”是指涉及的规范及标准错误，地点区域错误，内容缺项、表述不完整，内容存在逻辑漏洞、常识错误，方案内容表述前后矛盾，方案内容不适用本项目特性，非专门针对本项目制定。 | 10 |
| 6 | 应急预案 | 投标人针对本项目制定突发事件应急预案：  1.UPS故障应急预案。  2.新风机组故障应急预案。  以上二项内容无缺项得12分，每缺一项扣6分，每项内容中有1处瑕疵的扣0.5分，每项最多扣3分。  注：“瑕疵”是指内容缺项、表述不完整，内容存在逻辑漏洞、常识错误，预案内容表述前后矛盾，预案内容不适用本项目特性，非专门针对本项目制定。 | 12 |
| 7 | 安全保障方案和文明施工、环境保护措施 | 投标人针对本项目制定维保维修安全保障方案和文明施工、环境保护措施：  1.安全保障方案。  2.文明施工、环境保护措施。  以上两项内容无缺项得6分，每缺一项扣3分，每项内容中有1处瑕疵的扣0.5分，每项最多扣1.5分。  注：“瑕疵”是指内容缺项、表述不完整，内容存在逻辑漏洞、常识错误，预案内容表述前后矛盾，预案内容不适用本项目特性，非专门针对本项目制定。 | 6 |
| 价格分 | | | 30 |
| 8 | 报价得分 | 综合评分法中的价格分采用低价优先法计算，即满足采购文件要求且报价最低的投标人的价格为基准价，其价格分为满分30分。其他投标人的价格分统一按照下列公式计算：报价得分= (基准价／投标人报价)×30。 | 30 |

**九、报名及开标**

1.报名时间：2025年5月20日至2025年5月27日(节假日除外）。上午8:00-11:00 下午2:00-5:00；

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）；

3.联系人及电话：杨先生；联系电话：0511-86553123、15189172512。

4.开标时间：医院通知

5.开标地点：院内会议室

6.投标文件：一式二份，开标时提供（格式参见第二部分）。

**附件1：**

**特殊区域系统维护保修质量月度考核表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 考核内容及标准 | 分值 | 考核办法 | 存在问题 | 得分 | |
| 1 | 维保人员着装统一，工作牌佩戴规范 | 10 | 一次不符扣2分 |  |  | |
| 2 | 故障应急处置是否在约定时间内到达 | 15 | 一次不符扣5分 |  |  | |
| 3 | 提供温湿度等月巡检记录 | 10 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 4 | 对特殊区域维保科室进行月巡检 | 10 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 5 | 对中心实验室空调进行月巡检 | 10 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 6 | 对设备层净化系统设备进行月巡检 | 10 | 有记录，一次不符扣3分 |  |  | |
| 7 | 对自动控制强弱电进行月巡查 | 10 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 8 | 对感应电动门进行月巡检 | 15 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 9 | 对UPS电源进行月度巡检 | 10 | 有记录，一次不符扣5分 |  |  | |
| 月 度 总 分 | | | | | |  |
| 甲方签字（总务科及使用科室）： 乙方签字：  年 月 日 年 月 日 | | | | | | |

**附件2：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JXSH-1月特殊区域巡检处理表** | | | | | | | | |
| 年 月份 | | | | | | | | |
| 序号 | 系统 编号 | 月巡检整修 正常：√ 整修：0 | | | | | | 备注 |
| 地材 | 墙板 | 吊顶 | 器械柜 | 手拉门 | 吊塔 |
| 1 | 供应室 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 血透室 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | ICU |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 产房 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 新生儿病房 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 中心实验室 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 心内科CCU病房 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 甲方 ： 乙方： 呈报日期: 年 月 日 | | | | | | | | |

**附件3：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JXSH-2 设备层净化新风系统设备月巡检处理表** | | | | | | | | | |
| 年 月份 | | | | | | | | | |
| 序号 | 系统 编号 | 月巡检整修 正常：√ 整修：0 | | | | | | | 备注 |
| 皮带 | 电机/风机 | 电柜 | 温度/湿度 | 加湿器 | 初\中\亚高效 | 电加热 |
| 1 | 供应室 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 血透室 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | ICU1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | ICU2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 产房 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 中心试验室 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 内镜中心 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 甲方 ： 乙方： 呈报日期: 年 月 日 | | | | | | | | | |

**附件4 ：**

**UPS电源巡检服务报告**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **用户**  **资料** | 客 用户名称： | | | |
| 设备地址： | | | |
| 联系人/电话： | | | |
| **产品**  **信息** | 设备型号： | | 规格/容量： KVA kW | |
| 机身号码： | | 单/单 □ 三/单□ 三/三 □ 订制 □ | |
| **运行数据** | 输入电压： L-N V (AB V BC V CA V ) 频率： Hz | | | |
| 旁路电压： L-N V (AN V BN V CN V ) 频率： Hz | | | |
| 输出电压： L-N V (AN V BN V CN V ) 频率： Hz | | | |
| 负载/电流：L相 A （A相 A B相 A C相 A ） | | | |
| L相 ％ （A相 ％ B相 ％ C相 ％ ） | | | |
| **电池**  **情况** | 品牌： 规格： 数量： 节 电池组数： 组 | | | |
| 电压： Vdc；充电电压: Vdc; 充电电流： A； 是否更换过电池： 是 无 | | | |
| 浮充时单节电池电压低于 Vdc的有 只，单节最低电压 Vdc ,最高电压 Vdc | | | |
| 电池组有无其它异常现象： 好 □，一般 □，差 □。 | | | |
| **运行环境检查** | 项 目 | 情况说明 | | |
| 周边环境 | 良好 □ 潮湿 □ 油气 □ 粉尘 □ 腐蚀性气体 □ | | |
| 环境温度： ℃ 有空调 □ 无空调 □ | | |
| 是否有损害系统运行的一些因素 | □ 有 □ 无 | | |
| 是否有将机器放置阳光直射或靠近热源 | □ 有 □ 无 | | |
| 是否有充分的空间为系统提供清洁维护 | □ 有 □ 无 | | |
| **配电线路** | 配套配电系统及其电源线路 | 巡检结果： | | |
| **工作状态：**( 正常请打“√”，故障请打“×”)  □市电模式工作 □电池模式工作 □市电与电池切换 □逆变与旁路切换 □电池充电  □显示状态 □风扇运转情况 □声音是否正常 □输出电压 □输出频率  口 其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **客户意见栏：**  **服务及时性 □ 满意 □ 不满意**  **服务态度 □ 满意 □ 不满意**  **技术水平 □ 满意 □ 不满意**  **其他合理化建议：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | **工作描述处理过程和结果：** |

**附件5：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JXSH-1 感应电动门月巡检报告** | | | | | | | | | | |
| 年 月份 | | | | | | | | | | |
| 序号 | 系统 编号 | 周末巡检状况 正常：√ 整修：0 更换：× | | | | | | | | 备注 |
| 变压器 | 控制器 | 电机 | 挂轮 | 感应 探头 | 皮带 | 放大盒 | 从动轮 |
| 1 | 供应室 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 血透室 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | ICU |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 产房 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 新生儿病房 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 中心实验室 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 心内科CCU病房 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 甲方 ： 乙方： 呈报日期: 年 月 日 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

**附件6：**

**热泵每月检查表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序 号** | **项 目** | | **内 容** | **检查** | **备注** |
| 1 | 机组结构 | | 机组外观及保温 |  |  |
| 系统密封及泄漏 |  |  |
| 2 | 压缩机 | | 运转电流 |  |  |
| 电机绝缘 |  |  |
| 油位及油色 |  |  |
| 震动及噪音 |  |  |
| 上下载电磁阀 |  |  |
| 换热器 | 冷凝风机 | 风机运转电流及绝缘 |  |  |
| 风叶破损及噪音 |  |  |
| 蒸发器 | 铝翅片无油污 |  |  |
| 4 | 阀件 | 膨胀阀 | 开启流通情况 |  |  |
| 过热度调整 |  |  |
| 四通阀 | 线圈通断 |  |  |
| 切换动作 |  |  |
| 电磁阀 | 通断开启 |  |  |
| 5 | 电气仪表 | | 压力表核准 |  |  |
| 高低压、油压差动作 |  |  |
| 各设定值核准 |  |  |
| 电气模拟动作 |  |  |
| 6 | 干燥过滤器 | | 阻流情况 |  |  |
| 液视镜色泽干度 |  |  |
| 7 | 报警信息 | | 检录输出 |  |  |

甲方 ： 乙方： 呈报日期: 年 月 日

**丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务合同**

甲方：

乙方：

为明确双方的权利与义务，根据《中华人民共和国民法典》及丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务采购项目（采购编号：DRY-CG-2025025）采购结果，甲、乙双方在平等、自愿、协商一致的基础上达成如下协议，共同遵守。

一、服务地点：

二、服务内容：根据招标文件填写完整

三、服务标准：根据招标文件填写完整

四、考核标准：根据招标文件填写完整，后附相应考核表。

五、合同期： 年，自 年 月 日起，至 年 月 日止。

六、合同价及结算方式

1.合同总价（人民币大写）： ；（人民币小写）： （元）；

2.结算方式：根据招标文件填写完整

七、有关安全生产和防火等的现场管理约定

1.乙方在服务中应采取必要的安全防护和消防措施，保障作业人员及相邻人员的安全，防止相邻房屋的管道堵塞、渗漏水、停电、物品毁坏等事故发生。如遇上述情况发生，属于乙方责任的，由乙方负责修复和赔偿。

2．乙方如因服务原因需居住在服务现场，日常用水、用电、用燃气等必须注意安全，如乙方因此而造成相关后果，由乙方负责。

3．乙方应做好服务现场管理工作，禁止无关人员进入现场。

4．乙方本合同履行过程中造成自身或他人人身、财产损失的，由乙方承担全部责任，给甲方造成损失的，甲方有权向乙方追偿。

5.乙方交通工具自备，所有安全责任自负，与甲方无涉。

6.乙方工作中用水、用电、动火等必须注意安全，如乙方因此而造成相关后果，由乙方负责。

**八、其它事项**

1．甲方工作：

（1）甲方为乙方提供服务需用的水、电等必备条件，水、电、气费由甲方承担。

（2）乙方服务工作中如需临时占用公用部位操作，甲方负责相关协调工作。

（3）甲方有权进入服务现场对服务项目的进度与质量进行检查、验收。

2．乙方工作：

（1）合同签约后，乙方至甲方保卫科办理相关申请（合同期内长期使用），服务工作中如动火，乙方须至甲方保卫科报备（每次）。

（2）对甲方滞留在现场的设备等物品注意保护，如损坏需赔偿。

（3）遵守甲方的规章制度。

**九、**下列甲方采购文件、乙方响应文件，或与本次采购活动方式相适应的文件，以及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于:

1.甲方的采购文件；

2.乙方的响应文件；

3.乙方的服务承诺；

4.甲乙双方商定的其他文件等。

**十、纠纷处理方式**

因各项事务甲乙双方发生争议时，双方协商解决。协商不成的，向丹阳市人民法院提起诉讼，权利方支出的诉讼费用、律师代理费、保函费、交通费等合理费用由败诉方承担。

**十一、合同履约**

1．合同经双方签字生效后，双方必须严格遵守，除因不可抗力情形或出现按约定采购人可单方面解除或终止合同的情形，，任何一方不得单方面解除或终止合同，否则应向对方支付违约金 10000 元。

2.一方未遵守合同约定构成违约的，应当向守约方支付违约金 10000 元，并赔偿守约方因此产生的损失。

3.本合同不得转包，如有违反，甲方有权解除本合同，同时，乙方应向甲方承担合同总价款 5 %的违约金，给甲方造成损失的，还应赔偿甲方一切经济损失。

**十二、 附则**

本合同一式  三 份，甲方二份，乙方一份，合同附件为本合同的组成部分，具有同等的法律效力。

甲方（盖章）： 乙方（盖章）：

甲方代表（签字盖章）： 乙方代表（签字盖章）：

日 期： 日 期：

**第二部分**

**丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目**

投 标 文 件

（招标编号： DRY-CG-2025-025 ）

投 标 人（盖章）：

日 期：

投标文件目录

一、投标函

二、谈判响应报价表

三、法定代表人身份证明书

四、法定代表人授权委托书

五、资格审查资料

六、技术和服务要求响应偏离表

七、商务响应偏离表

八、现场勘察确认函

# 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特殊区域维保（维修）服务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**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 采购单位：丹阳市人民医院 | | | |
| 项目名称：丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目 | | | |
| 投标单位（盖章） | | | |
| 法定代表人或授权委托人签字 |  | 联系电话 |  |
| 项目总报价 | （大写）： | | |
| （小写）： | | |
| 日期 |  | | |

1）投标供应商必须据实填写此表，项目总报价不得超过预算。

2）项目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。

3）采用人民币报价，以元为单位标注。

4）报价保留至小数点后两位，四舍五入。

**三、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：

# 四、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 丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目投标文件、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：

# 五、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

我单位参与丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目的采购活动，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。

5. 我方为中小微企。

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。

### 六、技术和服务要求响应偏离表

项目名称：丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件规定的技术和服务要求 | 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. “采购文件规定的技术和服务要求”应与招标文件中采购需求的“技术和服务要求”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。

### 七、商务响应偏离表

项目名称：丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。

**八、现场勘察确认函**

致:丹阳市人民医院

**依据贵单位** 丹阳市人民医院特殊区域维保（维修）服务项目（采购编号： DRY-CG-2025-025）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施工内容、施工现场和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。

投标单位(盖章) :

投标单位授权人(签字) :