

**襄阳市中心医院**

**院内采购项目**

**采购文件**

|  |  |
| --- | --- |
| **采购方式：** | **🗹磋商；🞎询价；🞎谈判；🞎其他：**  |
| **项目类型：** | **🗹磋商；🞎询价；🞎谈判；🞎其他：**  |
| **项目名称：** | **三院区排水排污管道及化粪池疏通清理服务** |
| **项目编码：** | **ZBB-2023-085** |
| **采购单位：** | **襄阳市中心医院** |
| **采购日期：** | **2023年12月22日** |

**襄阳市中心医院院内采购项目采购文件**

## 采购公告（代采购邀请函）

襄阳市中心医院拟对如下项目进行采购，现发布本采购公告（代采购邀请函），欢迎符合条件且诚意合作的供应商报名参与。

* 1. **项目概述**
		1. 项目编码：ZBB-2023-085
		2. 项目名称：三院区排水排污管道及化粪池疏通清理服务
		3. 项目预算及最高限价： 120000 元；
		4. 项目概述：
			1. 主要采购内容：为三院区排污管、排水管、沉井和化粪池等疏通和清理服务，详见工作量清单。
			2. 合同履约期限：服务期一年，经年度考核合格后续签一年。
	2. **供应商资格要求**
		1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，即：（1）具有独立承担民事责任的能力；（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；（6）法律、行政法规规定的其他条件。
		2. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的采购活动。
		3. 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。
		4. 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。
		5. 本项目特定资格要求：
			1. 投标人必须是在中华人民共和国境内注册并取得营业执照的独立法人，具有相应经营范围。
			2. 若投标企业为中小微企业，请提供“中小微企业声明函”（格式详见附件）。
			3. 上述资格证明文件必须在有效期内，真实可靠、不得伪造。复印件必须加盖单位公章。
	3. **供应商报名须知**
		1. 报名时间：2023年12月25日0时0分起至2023年12月29日23时59分止。（逾期不予接收）
		2. 报名方式及注意事项：
			1. 邮件报名。请供应商将报名资料盖章扫描后发送至招标办邮箱（3597509855@qq.com），报名时间以发送至招标办邮箱时间为准。如有疑问，可电话咨询招标办工作人员，工作人员对其进行指导。
			2. 注意事项：

①供应商下载并填写附件“供应商报名资料模板”，资料加盖公章，并上传彩色扫描件，报名文件为PDF格式，文件名以（项目编号+项目名称）+单位全称形式命名投标人；

②供应商下载并填写附件“供应商报名登记表”，以表格形式提交。

* 1. **供应商投标须知**
		1. 开标及递交文件截止时间：开标当日上午9:00或下午15:00，具体以采购人电话通知时间为准（0710-3520178）
		2. 递交响应文件注意事项：
			1. 现场递交：供应商接到会议通知后，在通知的截止时间前将响应文件（含样品）递交至会议通知的指定地点。供应商参会代表应同时携带身份证原件、法定代表人身份证明书或法定代表人授权委托书、纸质版报名资料一份（加盖公章）。
			2. 开标地点：襄阳市中心医院东津院区门诊医技楼D2区四楼4号会议室（暂定，如有更改，采购人会以电话0710-3520178通知）
	2. **供应商其他注意事项**
		1. 报名供应商应认真阅读采购文件中所有的事项、格式、条款和技术规范、参数及要求等。供应商没有按照采购文件要求提交全部资料，或者响应文件中没有按采购要求做出实质性响应，有可能导致其被拒绝，或被认定为无效响应。
		2. 要求提供样品的项目，供应商必须与响应文件一同提交样品，否则视为弃权。
		3. 供应商应在截止时间前送达并递交响应文件，逾期不予接收。
	3. **联系方式**
		1. 招标办

地址：襄阳市中心医院东津院区门诊医技楼D2区四楼

联系电话：0710-3520178

* + 1. 项目联系方式：

联系人：庞老师

联系电话：0710-3512090

## 供应商须知

供应商应严格按照本采购文件及须知要求进行响应，否则采购人有权否决

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **条款名称** | **编列内容** |
|  | 采购人 | 襄阳市中心医院 |
|  | 供应商 | 资格要求：符合本文件公告规定 |
|  | 响应文件装订要求 | 必须提供装订成册一式五套的响应文件（含一正四副），并进行密封。 |
|  | 响应文件编列要求 | 见响应文件格式，格式中有具体要求的，供应商必须响应，否则可能导致响应文件被拒绝。 |
|  | 响应文件有效期 | 不少于90日历天 |
|  | 采购方式 | 磋商：供应商按照磋商文件的要求提交响应文件和报价，采购人从磋商小组评审后提出的候选供应商名单中，根据评分按照排序由高到低的原则确定成交供应商。 |
|  | 项目类型 | **🞎**货物：是指各种形态和种类的物品，包括原材料、燃料、设备、产品等。**🞎**工程：是指建设工程，包括建筑物和构筑物的新建、改建、扩建、装修、拆除、修缮等。**🗹**服务：是指除货物和工程以外的其他采购对象。 |
|  | 样品 | **🞎**需要提交；**🗹**不需要提交；样品要求： |
|  | 定标办法 | **🗹**综合评价；**🞎**最低价；**🞎**其他： |
|  | 澄清答疑 | 供应商对采购文件如有需要澄清的疑问，均应以邮件方式在报名截止时间之后1个工作日内通知采购人，采购人将视情况确定采用适当方式予以澄清或以书面形式予以答复。 |
|  | 签字盖章要求 | 供应商应在所有格式要求应加盖公章处加盖供应商单位公章，在所有格式要求应加盖法定代表人章或法定代表人签字处加盖法定代表人章或签字。 |
|  | 报价要求 | 以人民币进行报价。报价内容应符合采购文件规定，以经书面确认的最终报价确定合同价格。 |
|  | 解释权 | 本采购文件解释权归襄阳市中心医院所有 |
|  | 质疑投诉 | 若供应商认为采购过程和中标结果使自己的合法权益受到损害，可在项目结果公示期内以书面形式向采购人提出质疑并要求答复，但答复的内容不得涉及商业秘密。质疑供应商对采购人的答复不满意，可在答复后15个工作日内向医院纪检（监察）办公室（0710-3535192）投诉。 |
|  | 合同授予 | 本文件不作为合同授予的唯一依据 |
|  | 信誉要求 | 已报名供应商若主动放弃参与，必须在项目开标前至少提前1个工作日将弃权声明函发送至招标办邮箱（格式详见附件），否则，将会被列入我院失信供应商名单，直接影响后续各项目的参与。请各位供应商本着诚实守信、互相尊重的原则，诚意参与我院各项目的采购。 |
|  | 本项目是否专门面向中小微企业 | **🗹**是；**🞎**否； |
|  | 质量要求 |  |

## 采购需求 （本章按项目情况编制）

* 1. **货物清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院区 | 项目名称 | 数量 | 要求内容 |
| 1 | 南院区 | 化粪池 | 病区9口 | 每月一次 |
| 家属院14口 | 三月一次 |
| 2 | 沉井 | 45口 | 三月一次 |
| 3 | 污水管道 | 3000米 | 一年一次 |
| 4 | 雨水管道 | 1000米 | 一年一次 |
| 5 | 北院区 | 化粪池 | 病区8口 | 每月一次 |
| 6 | 襄北精神科2口 |
| 7 | 沉井 | 40口 | 三月一次 |
| 8 | 污水管道 | 1000米(含襄北精神科） | 一年一次 |
| 9 | 雨水管道 | 1000米(含襄北精神科） | 一年一次 |
| 10 | 化粪池 | 病区8口 | 每月一次 |
| 11 | 东津院区 | 化粪池 | 5口 | 门诊每月一次 |
| 12 | 住院部每月一次 |
| 13 | 放疗中心半年一次 |
| 14 | 隔油池 | 2口 | 2月一次 |
| 15 | 污水管道 | 1500米 | 半年一次（含沉井） |
| 16 | 雨水管道 | 1500米 | 半年一次（含沉井） |
| 17 | 备注:东津院区为现有门诊医技楼、1、2号住院楼、锅炉房、放疗中心、核医学科周边区域的道路和停车场,不含综合楼、院区道路景观改造、临床学院学生公寓和教学办公楼。 |
| 18 | 备注:按照实际发生的数量据实结算 |

* 1. **技术或服务要求**
		1. 清掏服务供应商须接受院方不定期验收，验收不合格，供应商应当无条件进行整改,若整改效果不理想,采购人有权终止服务合同。
		2. 如出现化粪池污水外溢、排水排污管道堵塞等异常情况，供应商须在6小时内到达处理。
		3. 供应商在清理过程中，应当采取相应的安全防范措施，不得影响院方的正常秩序。
		4. 供应商必须严格按照襄阳市有关环境保护管理及市政污水管道清淤操作规定要求规范施工。同时按照市政要求处理，对清掏污物进行无害化处理，保持周边环境整洁干净，若出现垃圾清理、清运不符合市政要求，一切后果由供应商负责。供应商在清理过程中，若对环境造成破坏，供应商应当立即恢复原状,并赔偿采购人经济损失。

5.化粪池清理后，池体内不存在漂、悬浮污物，沉积淤泥全部抽除完毕，池底沉沙厚度不超过10公分；用竹竿可探测到底，并可轻松搅动水体。污水收集管道及检查井进行逐段逐个认真清理，检查井沉沙厚度不超过10公分，污水通畅，疏通完成后恢复原有设施配置，完成化粪池清理作业后，需立即将现场清理干净，粪渣及杂物装袋及时运走。

6.化粪池无害化清理需采用符合环保要求的固液分离技术。

7.服务期内，供应商每隔一月委派专职人员前往我院现场查看化粪池和隔油池拥堵情况，做好化粪池及周边管道的及时清理，保证服务期内化粪池不堵不冒，服务期内出现堵塞、漫溢等情况，中标人保证在24小时内调集专业设备及人员及时处置并清运。每超过4个小时，供应商须承诺承担相应的处罚措施。如每季度累计超过3次（含3次）未按招标文件要求在指定时间内派工作人员负责疏通清淤，采购人有权单方面终止合同，并不予支付服务费用。

8. 供应商必须做好安全防护措施、设置警示标志，确保施工顺利安全服务过程中造成的人身、财产损害等一切安全事故，均由供应商负责，采购人不承担任何责任。供应商现场作业时需持证上岗，确保人员在施工服务过程的人身安全。供应商现场作业人员须通过的技术及安全培训，掌握各类管道疏通、化粪池专项作业以及专业设备操作等技术。

* 1. **商务要求**
		1. 合同履约期限：服务期一年，经年度考核合格后续签一年
		2. 结算方式：一年服务期满后经验收合格后支付年度服务费。

## 评标办法

* 1. **初步评审**

|  |  |
| --- | --- |
| **审查内容** | **评审因素** |
| **初步评审** | 具有独立承担民事责任的能力 | 供应商具有有效的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书或执业许可证或自然人身份证明等证明文件（供应商根据自身情况提供对应的证明材料） |
| 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 提供本年度（或上一年度）经第三方审计的财务报告，或银行资信证明。 |
| 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | (1)提供具备满足本项目的设施设备的证明材料；(2)提供具备满足本项目的技术、服务人员的证明材料；(3)供应商认为具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。（格式自拟） |
| 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录 | (1)提供近一段时间缴纳税收的凭据；(2)提供近一段时间缴纳社会保险的凭据； |
| 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录 | 提供承诺书，格式详见响应文件格式 |
| 法律、行政法规规定的其他条件 | （供应商主动自行提供）国家对生产和销售相关产品或提供相关服务有专门法律、行政法规规定的，国家法律法规对市场准入有要求的还应提交相关资格证明文件。 |
| 禁止参加情况 | (1)单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加本项目同一合同项下的政府采购活动。(2)为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的，不得再参加本项目的其他招标采购活动。（提供承诺，见响应文件格式） |
| 主体信用记录 | 本项目公告发布后，参加本次采购活动前，“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询，未被列入信用记录失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单 |
| 特定资格条件 | 符合本文件第一章第二款第（五）条本项目特定资格要求 |
| 签字盖章 | 有法定代表人或其委托代理人签字并加盖单位公章 |
| 投标人身份证明文件 | 具有法定代表人或其他组织或自然人等资格证明或法定代表人授权委托书 |
| 投标报价 | 每一种采购内容只有一个报价；是否按照采购文件的报价要求进行报价，投标报价合理； |
| 采购需求 | **\***号条款（如有）是否符合采购文件要求；是否实质性响应采购文件； |
| 其他要求 | 符合法律、法规和采购文件中规定的其他实质性内容的 |

* 1. **详细评分办法（详细评分表）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 项目 | 评审因素 | 分值 | 评审标准 |
| 评分办法 | 商务评审 | 类似项目业绩 | 20 | 近三年内承担的类似项目业绩（合同金额需达到10万元/年以上），每提供一个业绩得4分，满分20分。（需提供业绩相关的资料复印件并加盖公章） |
| 项目理解情况 | 10 | 供应商需要做到1. 对项目了解透彻并做出详细计划
2. 熟悉现场工作环境

每一项完全符合的得5分，较为符合的得3分，符合但存在一定缺陷的得1分，不符合或未提供的不得分。 |
| 合理化建议 | 5 | 根据供应商提供的对本次项目实施可能存在的问题，提出合理化建议和措施。1.建议和措施切合项目实际情况，内容完整，方案科学合理，有针对性，切实可行的得5分；2.建议和措施有所欠缺是指基本满足项目实际情况，但内容有缺漏，方案针对性、可行性不强，3分；3.建议和措施有偏差是指与项目实际情况理解有误，方案没有针对性、可行性，1分；未提供不得分。 |
| 工作人员和设备的配备 | 5 | 供应商需对项目拟派工作人员及需要使用的工具设备制定计划，其中人员和设备配备完善的得5分，较为完善的得3分，不够完善的得1分，未提供不得分。 |
| 技术评审 | 项目进度计划与实施方案 | 10 | 按照采购内容编制详细的服务方案（包括但不限于详细的疏通工作时间段、服务内容、服务设备、服务指标、安全生产等）。根据服务方案内容分三档评分：1.内容完善、方案措施可行，工作计划详细具体、有保证措施的得10分；2.内容较完善、方案措施可行，工作计划不够具体详细，无保证措施的得7分；3.内容不够完善、方案措施不可行，无工作计划，无保证措施的得4分。未提供不得分。 |
| 服务质量保证措施及承诺 | 20 | （1）对招标项目质量目标有承诺，有违约金措施，且合理可行（2）对项目服务有承诺，有违约金措施，且合理可行。每一项措施内容完善全面详细的得10分，较为完善的得7分，有缺项或内容不详细的得4分，未提供的不得分。 |
| 价格评审 | 30 | 满足采购文件要求且报价最低的投标报价为评标基准价，其价格分为满分。供应商的价格分统一按照下列公式计算：投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×价格分值 |
| 总分（100分） |

* 1. **计算方式及定标办法**

|  |  |
| --- | --- |
| 采用综合评价法评审的项目，供应商最后得分相同时对供应商进行排序的方法 | 得分相同的供应商，按竞标报价由低到高顺序排列。得分且报价相同的，按技术指标优劣顺序排列 |
| 同品牌投标人获得中标人推荐资格的确定方法 | 提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同投标人参加同一合同项下投标的，按一家投标人计算，评审后得分最高的同品牌投标人获得中标人推荐资格 |
| 评定办法 | 🗹综合评价 | 进行评分，并进行排序（见评分细则） |
| 🞎最低价 | 符合资格条件和采购需求的最低报价 |
| 🞎其他 |  |

* + 1. 本次采购为竞争性磋商。供应商与会代表持有效身份证件按采购文件规定的时间递交响应文件，并参加本项目采购活动。
		2. 供应商应当在本采购文件“供应商报名须知”要求的截止时间前，将响应文件密封送达谈判会议现场。在截止时间后送达的响应文件为无效文件，采购人将拒绝接收。

## 合同签署

根据《中华人民共和国民法典》，采购人和中标人（成交供应商）之间的权利和义务，应当按照平等、自愿的原则，依据文件要求和响应文件承诺，签订合同。

## 响应文件格式

正本/副本

**响 应 文 件**

**项目编码：**

**项目名称：**

**供应商名称（全称）： （盖章）**

**供应商法定代表人： （签字或盖章）**

**日期： 年 月 日**

**响应文件目录（编列要求）**

**供应商按提供的格式编写目录，目录须标注页码。**

|  |
| --- |
| **编列顺序** |
| 1. 封面
 |
| 1. 标书目录（含页码）
 |
| 1. 响应函
 |
| 1. 报价汇总表（响应院方采购文件配置需求表）
 |
| 1. 分项报价表（按项目性质编制）
 |
| 1. 法定代表人身份证明书
 |
| 1. 法定代表人授权委托书（授权人参加，格式见附件1）
 |
| 1. 资格证明文件（按申请人资格要求）
 |
| 1. 需求响应文件
 |
| 1. 技术响应文件
 |
| 1. 报价文件
 |
| 1. 被委托人与委托人签订的劳动合同或劳务合同和由劳动保障部门提供的社保证明或查询社保网站对单位为个人缴纳社保金进行截图。
 |
| 1. 财务状况
 |
| 1. 同类项目业绩的印证材料
 |
| 1. 供应商认为需要提交的其他文件
 |

**格式1**

**报价书**

**襄阳市中心医院：**

依据贵方（项目名称/采购编号）项目第包采购货物或服务的采购公告，我方代表（姓名、职务）经正式授权并代表供应商（供应商的名称、地址）提交下述文件正本一份，副本四份。

1.响应文件；

2.资格证明文件；

3.有关授权文件。

**并进行如下承诺声明：**

1. 我公司在参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录；
2. 我公司在本响应文件中所提供的全部资格证明文件均真实有效，我方承诺对其真实性负责并承担相应后果；
3. 我公司在本响应文件中所响应的内容均将成为签订合同的依据，并承诺按响应内容提供相应服务；

其它承诺：（如有的话，可自行填写）

在此，我方宣布同意如下：

所附《报价一览表》中规定的应提交和交付的货物或服务报价总价为（注明币种，并用文字和数字表示的报价总价）。

将按本项目采购文件的约定履行合同责任和义务。

已详细审查全部采购文件，包括（补充文件等），对此无异议。

本响应文件的有效期自开标之日起共 90 个日历天。

接受采购文件中关于诚信履约的约定。

同意提供按照贵方可能要求的与其报价有关的一切数据或资料。

供 应 商：（公章）

通 讯 地 址：

传 　真： 电 话：

电 子 函 件：

授权 代表 签字：

日 期：

**格式2**

**法定代表人授权书**

兹授权　　　同志为我公司参加贵单位组织的（项目名称）采购活动的供应商代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从年 月日起至年 月日止。

授权单位（签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期：年 月日

附：

代理人工作单位：

职务：性别：

身份证号码：

|  |
| --- |
| 粘贴被授权人身份证（正反面复印件）： |

**格式3**

**法定代表人身份证明书**

兹证明（姓名）在我单位任职务，系（供应商）的法定代表人。

供应商（盖章）：

法定代表人（签章）：

性别：年龄：

身份证号码：

年月日

|  |
| --- |
| 法定代表人身份证（正反面复印件）： |

**注：**

* 1. **本表适用于供应商不授权代理人，而由法定代表人直接参加磋商并签署响应文件的情况；**
	2. **如供应商具有企业法人代表证书，则还应在本证明书后附上企业法人代表证书复印件。**

**格式4**

**报价一览表**

采购项目名称：

采购项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 供应商地址 |  |
| 总报价 |  |
| 工期（供货期） |  |
| 质保期 |  |
| 项目负责人 |  |
| 投标货物品牌及型号（如有） |  |
| 备注 |  |

说明：（1）人民币报价，单位为元，精确到小数点后两位。

（2）此表需保留在响应文件中。

磋商供应商法定代表人或授权代表签字：

磋商供应商名称（签章）：

时 间：年月日

## 格式5

**分项报价表**

**包号： 报价单位（元 / 万元 ）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 品牌 | 型号规格 | 数量 | 单价 | 总价 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总价 |  |  |  |  |  |  |

注： 1.分项报价总计价格必须与《报价一览表》报价一致。

 2.如无分项报价则仅填写拟采购货物报价总价。

投标人名称（加盖单位公章）：

法定代表人（或非法人组织负责人）或其授权委托人(签字或盖章)：

日期：

**格式6 资格证明文件**

格式自拟

**格式7需求响应文件**

格式自拟

**格式8评审办法响应文件**

格式自拟

**格式9**

**无重大违法记录声明**

襄阳市中心医院：

我方在此声明，我方在参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有以下重大违法记录：

1.我方因违法经营被追究过刑事责任；

2.我方因违法经营被责令停产停业、吊销许可证或者执照；

3.我方因违法经营被处以较大数额罚款等行政处罚。

随本声明附上我方参加本次政府采购活动前3年内发生的诉讼及仲裁情况表以及相关的法律证明文件供贵方核验。我方保证上述信息的完整、客观、真实、准确，并愿意承担我方因提供虚假材料谋骗取中标、成交所引起的一切法律后果。

特此声明！

供应商法定代表人或委托代理人签字：

供应商名称（盖章）：

时 间：年月日

**格式10**

**投标人关联单位及禁止参加情况的承诺函**

**致：**

 (供应商名称) 参加贵院组织的 （项目名称） 项目(项目编号： )的采购活动，本单位郑重声明如下：

本单位未与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其它供应商，参加本项目同一合同项下的采购活动。

本单位未对本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务等情形。

我单位对上述声明承诺内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

供应商名称（盖章）：

法定代表人/单位负责人/自然人/授权代表（签字或印章）:

日期： 年 月 日

**关于放弃参与襄阳市中心医院 项目采购的声明函**

委托单位（供应商）：

地 址：

法定代表人姓名： 法定代表人身份证号：

受托人姓名： 受托人身份证号：

受托人的联系方式（手机）：

因 原因， 我公司决定不再参与贵院组织的 项目（项目编号为： ）采购，兹委托 代表我公司递交声明函，请予以受理。

附：1、单位法定代表人身份证复印件（复印正、反两面）

2、授权委托人身份证复印件（复印正、反两面）

委托单位（供应商）： （公章）

法定代表人（签字或个人印章）：

受托人（签字）：

日期： 年 月 日