**汉源县人民医院**

**消防系统维护保养服务项目**

**院内比选文件**

**项目编号：汉人医院内竞价202412-2**

**汉源县人民医院编制**

**2024年12月16日**

**目 录**

第一章 采购邀请………………………………………………………5

第二章 供应商须知……………………………………….…………7

第三章 投标文件格式………………………………………………15

第四章 招标项目服务、商务及其他要求………………………..16

**第一章 采购邀请**

为了对我院消防设备设施进行有效的维护保养，确保运行技术指标达到国家相关要求，使其处于最佳工作状态，保证在发生意外状况时立即发挥其作用，将人员和财产损失降到最低。汉源县人民医院拟对医院消防系统维护服务商进行院内竞争（询价），兹邀请符合本次采购要求的供应商参加。

1. **项目编号：汉人医（院内竞价）20241201-2**

**二、项目简介**

我院拟通过院内竞争（询价）方式确定本院消防系统维保服务商，服务期期三年，合同一年一签，一年后考核合格，继续签订合同。

**控制价：50000.00元/年（超过此报价无效）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 地址 | 面积（㎡） | 备注 |
| 1 | 汉源县人民医院消防维保养服务项目 | 汉源县富林镇富林大道128号 | 48000 | 包含门诊楼、内科楼、外科楼、综合楼 |

**三、供应商参加本次采购活动应具备下列条件：**

1、《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款第（一）至（五）规定条件的相关证明材料：

（1）在中国境内注册并具有独立法人资格的合法企业；  
（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；  
（4）参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法违规记录；

（5）营业执照副本复印件（营业执照必须包含本项目有效要求的经营范围内）；

（6）组织机构代码证副本复印件（三证合一不提供）；

（7）税务登记证副本复印件（三证合一不提供）；

（8）供应商在汉源县设立有常驻服务点（需提供相关证明）。

2、提供《消防技术服务机构资质证书》或其他证明供应商能够在甲方项目所在地区从事消防设备维修、维保、改造的有效资质证明文件复印件。

**注：**1、提供的证明材料是资格性审查的主要依据，未通过审查者作无效响应文件处理；

2、要求提供的证件都应在有效期内，所有复印件都须供应商单位盖章（鲜章）。

3、我院将对各供应商进行资格审查，并确定最低价中标单位。

4、我院不解释未中标原因，不退还所有投标文件，不承担任何费用。

**四、报名方式、领取采购文件时间、地点：**

1、报名方式：[发送邮件至汉源县人民医院保卫科925393489@qq.com](mailto:发送邮件至汉源县人民医院设备科485641836@qq.com)；报名表及公司资质扫描件。

2、报名截止时间、开标时间地点及开标条件:

院内竞价文件自2024年12月16日至2024年12月19日在汉源县人民医院挂网公示，文件自行下载获取。

报名截止时间：2024年12月19日下午16:30分

开标时间：2024年12月 24日下午2时。

开标地点：汉源县人民医院门诊八楼小会议室

逾期报名的或未到指定地点报名的申请人，邀标人将不予受理。

五、联系方式：

汉源县人民医院保卫科

联系人：唐老师

联系电话：18095096296

**第二章 供应商须知**

**一、供应商须知表**

| 序号 | 应知事项 | 说明和要求 |
| --- | --- | --- |
| 1 | 采购方式 | 院内竞价 |
| 2 | 评标方法 | 低价中标 |
| 3 | 采购预算 | 本项目采购预算5万元/年，报价高于采购预算为无效报价。 |

**二、现场踏勘 ：**如果有需要，投标公司可自行踏勘。

**三、采购文件：**

采购文件是供应商准备响应文件和参加采购的依据，同时也是比选的重要依据。在响应截止时间前，采购人无论出于何种原因，可以对采购文件进行澄清或者修改，供应商对其中条款有疑虑，请及时联系采购人，修改和澄清将同时通知所有报名人。

**四、投标文件**

1、 报名企业应认真阅读和充分理解采购文件中所有的事项、格式条款和规范要求。没有按照采购文件要求作出实质性响应的投标文件将被拒绝。

2、投标文件的组成

报名企业应按照采购文件的规定和要求编制投标文件。投标文件一份，投标文件应包括下列部分（依次装订），具体格式见第三章附件，没有规定的由投标人自行编写：

2.1报价部分（报价明细表）

报价是投标人完成本项目所需的一切费用，且不能超过招标控制价。

2.2服务部分

2.2.1服务方案

2.2.2售后服务承诺

2.2.3投标人认为需要提供的文件

2.3商务部分

2.3.1投标函；

2.3.2 加盖单位公章的营业执照；

2.3.3 法人授权委托书；

2.3.4法定代表人和授权代表身份证复印件；

2.3.5投标人承诺书

2.3.6证明投标人业绩和荣誉的材料；

2.3.7供应商提供成功案例业绩目录（近两年）；

2.3.8供应商认为要附的其它资料。

**第三章 投标文件格式**

**附件一：**

**供应商基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 财务负责人 | 姓名 |  | 技术职称 | |  | | 电话 |  |
| 成立时间 |  | | 员工总人数： | | | | | |
| 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 |  | | 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 |  | | | | | | | |

供应商名称（公章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

日 期:

**附件二：**

**投 标 函**

汉源县人民医院：

我方全面研究了 “ ”项目招标文件，决定参加贵单位组织的本项目招标。我方授权 （姓名、职务）代表我方 （报名单位的名称）全权处理本项目招标的有关事宜。

1、我方自愿按照招标文件规定的各项要求向汉源县人民医院提供所需货物/服务。

2、一旦我方中标，我方将严格履行合同规定的责任和义务，保证于合同签字生效后 日内开始维保工作。

3、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与招标有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

报名企业名称： （盖章）：

法定代表人或授权代表（签字）：

通讯地址： 邮 箱：

联系电话： 传 真：

日 期：

**附件三：**

**法定代表人授权书**

汉源县人民医院**：**

本授权声明： （投标人名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ” 项目（招标编号： ）投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称：（盖章）

日 期：

**附件四：**

**报价一览表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | **汉源县人民医院消防系统维护保养** |
| 报价 | **人民币： 元（人民币大写： 元）** |

注：1.总价不得高于5万/年，否则投标无效。

报价应是最终用户验收合格后的该项目或者该包总价，包括运输、保险、代理、安装调试、培训、税费和招标文件规定的其他费用。

本表内任何有选择或可调整的报价将按无效响应处理,最终报价保留到个位数。

4.报价一览表内填写的最终报价将作为本次采购唯一的最终报价依据。

5.供应商只能填写一轮报价。

供应商名称：（公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日 期：

**附件五：**

**投标人类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

投标人名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

投标日期：

**附件六：**

## 

## 商务应答表

项目名称：

招标编号：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 招标要求 | 投标产品承诺 |
| 1 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**注：按照第四章商务要求部分作出具体承诺，供应商必须据实填写，不得虚假应答，否则将取消其投标或中标资格。**

投标人名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

投标日期:

**附件七：**

**消防系统设施免费维护配件（300元以内）清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **序号** | **零件名称** | **备注** |
| 自动喷淋、普消及水泵系统 | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 火灾自动报警系统及联动系统 | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 防排烟系统 | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 应急疏散指示灯系统 | 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

注：格式可自调

投标人名称：（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

投标日期:

**附件八**：

**院内竞价申请人承诺函**

致：汉源县人民医院：

我单位非常愿意参加贵单位**消防系统维护保养**项目的院内竞价。作为竞价申请人，我单位承诺如下：

一、对我单位报名参加的**汉源县人民医院消防系统维护保养**项目比选，视为我单位同意并接受比选邀请函。

二、我单位对比选所提供的文件和资料的真实性负责，同意并配合采购人对我单位进行的查询或调查。如与事实不符或弄虚作假，或有应回避的情形而不回避的，本单位愿承担一切责任。

三、我单位完全理解采购人因法律和政策原因取消项目比选、以及拒绝所有的比选申请人而重新比选，并且比选人对此类任何行动不承担任何责任。

四、我单位理解和遵守有关部门按照相关规定，对项目所作出的处理。由此给我单位造成影响的（如取消中选资格、或宣布比选无效，即使已签订合同），有关部门对此类行动不承担任何责任。

五、在合同履行过程中，除国家相关法律、法规规定的不可抗力外，因我单位、人员管理和技术等原因，给贵院造成的直接和间接人身、财产损失的由我单位负责全额赔偿。

六、不论中选与否，因比选所发生的一切费用，由我单位自行承担。我单位已仔细阅读上述条文并理解，也深知上述承诺可能带来的风险和后果。

比选申请人（全称）：

法定代表人（签字）： 委托代理人（签字）：

年 月 日（公章）

**第四章 服务内容及其他要求**

**一、项目服务要求**

**消防系统维保服务范围及要求：**

**（一）服务区域及主要维保内容：**

1.维保区域：汉源县人民医院门诊楼、内科楼、外科楼及综合楼消防设施设备。

**2.维保主要内容：**

(1)火灾自动报警系统

A、火灾探测器：每月对探测器进行模拟火灾响应试验和故障报警试验。每月按总量的10%完成抽检，满足当地消防救援大队的要求。

B、手动报警按钮：每月对手动报警按钮进行模拟火灾响应试验和故障报警试验。每月按总量的10%完成抽检，每年完成一次全样检测。

C、火灾报警控制器：进行故障、报警、消音、复位、火灾记忆、备用电池等功能测试，每月进行一次检测。

D、线路维护：每半年对管线、接线箱（盒）等进行一次测试和检查维护，以保证线路正常，运行畅通。

E、消防系统联动测试：每月对机械排烟风机、防火阀、非消防电源切断等的联动设备进行抽样测试，确定设备的动作信号和反馈信号正常。

（2）自动喷淋灭火系统:

A、水流指示器：用末端放水装置进行放水试验，检查水流

示器是否正常，每月按总量的30%测试一次。

B、湿式报警阀：打开试警铃阀，检测压力开关动作是否正常，其电气信号是否正确，打开排水阀检查主阀是否正常。每月按总量的100%测试一遍。

C、联动控制：通过消防控制柜启、停水泵，检查反馈信号是否正确。每月测试一次，同时试验主备泵的切换功能。

D、阀门：每月检查阀门的开关状态；每月检查开关性能，及时排除泄漏等情况。

E、水泵结合器：每月检查水泵结合器的外观情况，及时排除锈蚀、滴漏等现象。

（3）消火栓系统

A、室内消火栓：进行常规检查，测试最低水压，检查管网压力和水质，并进行放水试验。每月按总量的25%抽测。

B、室外消火栓：每月测试室外消火栓，检查水质、水量，控制阀门是否开启。

C、联动控制：通过消防控制室启、停水泵，检查反馈信号是否正确。每月一次。

（4）机械排烟系统

A、通过消防控制室远程启、停机械排烟风机，检查反馈信号是否正确，机械排烟风机能否正常启停。每月一次。

（5）气体灭火系统

A、确保气体灭火控制盘运行正常，无故障；

B、灭火剂储存容器压力正常；

（6）防火门

A、确保闭门器、顺序器是否完好无损，如有损坏需及时更换；

（7）应急照明系统及疏散指示标志

A、确保应急照明灯及疏散指示标志灯具完整无破损，切断电源后可正常点亮。

（8）消防广播和消防通讯系统

A、消防控制室进行选区广播，进行扩音机控制功能试验。每月测试一次。

B、共用扬声器运行切换试验。每月测试一次。

C、消防控制室进行消防紧急电话通话试验，每月测试一次。

D、现场电话插孔进行消防紧急电话通话，每月按总量的100%抽检测试，全年完成四次100%测试。

（9）线路维护：

A、每半年对消防广播线路进行测试。

B、每年6月和12月对消防电话下落进行测试，检查线路敷设情况，确保系统正常运行。

**3、消防系统故障、应急现场维修**

一般故障（不影响整个消防系统运行和威胁到其他设施及人员的故障）：一个工作日内赶到现场进行维护；严重故障（影响到整个消防系统运行和威胁到其他设施及人员的故障）在2个小时内赶到现场进行维修；紧急故障（突发事故，如不立即处理将严重危及贵单位生命及财产安全的故障）在1小时内赶到现场进行维修。以上服务响应时间乙方每发生一次在规定时间不能及时到位的，甲方有权扣除合同总额的1%的违约金。由于服务不到位，给甲方造成损失的，由乙方承担损失。

特别说明：喷淋头滴水、漏水、系统意外的联动（如非消防电源的以外）、管网压力下降等，均视为紧急故障。

**4.其他要求**

（1）乙方建立日常的维修质量监督和走访制度，确保维修工作的高质量。每次巡检和维护由甲方指定的负责人签字认可。

（2） 乙方应指导、配合甲方按消防部门相关规定建立有关的管理制度，并培训甲方值班人员正确操作使用消防设备。

（3）乙方定期将消防设施运行情况报告甲方消防管理人，由甲方适时报送所辖的消防救援大队，以确保有关部门掌握系统现状。

（4）供应商接到报修后，应在规定时间内到达维修现场并到采购方指定人员处登记到达时间，完成报修任务离开前应到采购方指定人员处登记离开时间，并如实、详细填写维修报告。

（5）维保过程中发现配件自然损坏，300元以内的配件由维护公司负责，300元以上的报院方同意后购置。

（6）每次维保的所有工作记录应经甲乙双方代表签字确认，双方留档保存。

（7）汉源县人民医院保卫科将每月对供应商的维修及时性、专业性、技术性、服务态度等内容进行评级，如连续三次评定为不合格的，采购方有权终止合同，并保留要求供应商赔偿相应损失的权利，且无需对供应商进行任何形式的赔偿。