**一体化污水处理设备采购采购文件**

1. 项目概况：

（一）项目名称：资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心一体化污水处理设备及安装采购项目

（二）项目内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **数量** | **核心产品** |
| 1 | 一体化医疗污水处理设备及安装 | 1套 | 是 |

二、项目编号：ZYFY20220602

三、采购方式：院内比选

四、最高限价：16万（超过限价为无效报价）

五、资金来源：自筹资金

六、采购需求：

（一）设备需求清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 型号规格 | 数量 | 单位 | 备注 |
| 1 | 污水提升泵 | 7m3/h；10m；0.55kw | 2 | 台 | 浮球液位控制  1用1冷备 |
| 2 | 液位控制器 | 浮球液位；0~5m | 1 | 套 | 高低液位保护 |
| 3 | 流量计 | 转子流量计；0~5m3/h | 1 | 套 |  |
| 4 | 静音回转式风机 | HZ-401S，1.5kw | 2 | 台 | 一备一用 |
| 5 | 一体化设备主体（包括好氧区、沉淀区、设备区） | 处理能力：20t/d  4500\*2000\*2200mm | 1 | 组 | 4-6mm  Q235碳钢防腐 |
| 6 | 生化池生物填料 | 75%安装密度 | 1 | 套 | 醛化纤维或涤纶丝 |
| 7 | 生化池挂料系统 | 型钢组合件 | 1 | 套 | 14#圆筋、40#角铁 |
| 8 | 曝气装置 | Φ215旋混曝气头 | 20 | 套 | PP+ABS |
| 9 | 曝气管道支架 | DN50 ABS、尼龙 | 1 | 套 | U-PVC |
| 10 | 污泥回流泵 | 7m3/h；10m；0.55kw | 1 | 台 |  |
| 11 | 电气控制系统 | 全规格自动/手动电控箱 | 1 | 套 |  |
| 12 | 设备内管道阀门 | 标配 | 1 | 套 |  |
| 13 | 防腐措施 | 沥青防腐 | 1 | 套 | 环氧沥青防腐 |
| 14 | 远程监控系统 | 80w | 1 | 套 | 余氯、PH、氨氮、远程监控、24小时在线 |
| 15 | 二氧化氯发生器 | 24w | 1 | 套 |  |
| 16 | 合计 |  |  |  |  |

（二） 土建清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **型号规格** | **数量** | **单位** | **备注** |
| 1 | 化粪池及调节池 | 利旧 | 1 | 个 |  |
| 2 | 设备间 | 1.5\*2.0\*2.5M | 1 | 个 |  |
| 3 | 流量槽（巴歇尔槽） | 2m³/h | 1 | 套 |  |
| 4 | 进、出水管埋设 | 开槽施工 | 1 | 项 |  |
| 5 | 设备电源材料及安装 | 铜芯线3\*6+2\*4 |  | 米 | 实际用量为准 |
| 6 | 合计 |  |  |  |  |

（三）技术服务要求

1、技术标准及规范：应满足现行有效的国家相关标准、行业标准、地方标准以及相关规范等。质量、安全、技术规格、物理特性等参数应满足国家、行业、地方相关标准和要求。

2、凡涉及强制性认证、许可证的产品，供应商需书面承诺成交后签订合同前提供相关产品证书的复印件。（提供承诺函）

3、供应商需书面承诺货物安装完成后与资阳市生态环境部门对接调试，污水处置达到现行国家医疗废水预处理标准，并办理排污许可证及环保等相关手续（采购人需协助提供办理的相关资料）。（提供承诺函）

4、每日污水处理流量为:20m³/天。污水处理设备出水水质应符合《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2016)表2中的预处理标准（由第三方具有检测资质的机构提供检测报告）。

七、投标人资格要求：

（一）资格条件

1、具备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、有依法交纳税收和社会保障资金的良好记录;

5、投标人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。

7、其他：本次比选不接受联合体投标。

（二）资格审查

1、投标人具有独立承担民事责任，（注：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”，③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明文件”。以上均提供副本复印件）

2、资格条件第2至5项提供证明材料

3、信用承诺书。

4、疫情防控筛查表（现场单独提交）

5、比选申请文件应标明项目名称，密封包装并加盖公章；正本一份，副本二份。每一份均应标明“正本”或“副本”，比选申请文件的正本和副本需装订成册，列出目录清单，资料均须加盖比选申请单位公章（鲜章），副本可用正本复印件。

八、报价要求

1.供应商应以人民币进行报价。本项目不接受任何非人民币币种的报价。

2.供应商的报价是其响应本项目要求的全部工作内容的价格体现，包括供应商完成本项目所需的一切费用。

3.供应商的报价应以本项目采购需求、供应商自身的技术和管理水平、运营成本等因素为依据，是供应商响应采购项目要求的全部工作内容的价格体现，是最终用户验收合格后的总价，包含了供应商完成本项目所需的一切费用，具体包括产品、运输及保险、安装调试费、售后服务费、培训费、税费及询价文件规定的其它费用，即“包干价”。

4.供应商的报价超过本项目所设最高限价的，其响应文件作无效处理。

5.本项目采用二轮报价，响应文件中作为首次报价，二次报价函参考附件。

九、评分标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分因素**  **及权重** | **分值** | **评分标准** | **备注** |
| 1 | 价格10% | 10分 | 以最低有效投标报价为基准价，投标报价得分=(基准价／投标报价)×10×100%。(保留小数点后两位) 注：小微企业(监狱企业、残疾人福利性单位视同小微企业)价格扣除，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库[2020]46号)的规定，对小型和微型企业产品的价格给予10%的价格扣除，用扣除后的价格参与评标，参加政府采购活动的中小企业应当提供《中小企业声明函》；如是监狱企业参加政府采购活动的，须提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件；如是残疾人福利性单位参加政府采购活动的，应当提供《残疾人福利性单位声明函》。 |  |
| 2 | 服务响应 30% | 30分 | 供应商提供的服务全部满足磋商文件技术及服务要求的30分。每有一项非实质性负偏离的扣0.5分，直至该项分值扣完为止。  **注：本项所述条款数量按以下原则计算：**  **1、无子项的条款：以每项条款为1项进行计算，如“1”、“2”；**  **2、有子项的条款：以最末级的子项为1项进行计算，如“1”中的“1.1”、“1.2”。** | 服务条款中要求提供相关证明材料和承诺的需按要求提供相关证明材料复印件加盖公章予以佐证，不提供或不满足的视为负偏离。无具体要求的以供应商提供的响应文件为依据。未响应的视为负偏离。 |
| 3 | 实施方案  30% | 30分 | 1、技术方案(20分)  根据供应商提供的技术方案设计符合相关规范标准情况、内容完整且符合本项目实际需求的，得10分。方案中每有一项内容详细，描述准确且有利于项目实施的加5分，最多加10分，本项最多得20分。  2、进度、质量、安全措施(5分)  根据供应商提供的①进度控制方案、②质量控制方案、③安全控制方案进行评审，以上3项内容完整且符合本项目实际需求的，每项得1分，每有一项内容更详尽、更有利于项目实施加1分，最多加2分，本项最多得5分。  3、资源配备计划(5分)  供应商对本项目①管理机构图、②内部管理的职责分工、③日常管理制度和考核办法、④材料配备计划等，以上4项内容完整且符合本项目实际需求的，每项得1分，每有一项内容更详尽、更有利于项目实施加1分，最多加4分，本项最多得5分。 |  |
| 4 | 服务方案 18% | 18分 | 根据供应商提供的售后服务方案进行评分，售后服务方案应包含：①维修服务情况、②售后服务电话情况、③故障处理维修就近服务办法及响应时间(包括但不限于售后服务网点详细地址及故障响应时间，并且提供相关证明材料证明其响应内容的合理性)、④培训计划、⑤售后服务人员(包括但不限于人员姓名、联系方式及技术资质等)、⑥应急保障措施等，以上6项内容完整且符合本项目实际需求的，每项得2分。以上方案供应商每有一项内容详细、描述准确且有利于项目实施的加1分，最多加6分。该项满分18分。 |  |
| 5 | 履约能力  10% | 10分 | 供应商提供近三年有类似项目业绩的，每提供1个2分，最多得10分； | 1、提供合同或中标/成交通知书或网站中标公告截图复印件并加盖供应商公章。  2、提供有效的相关证书复印件并加盖供应商公章，不提供的不得分。 |
| 7 | 响应文件的 规范性2% | 2分 | 响应文件制作规范，没有细微偏差情形的得2分；有一项细微偏差扣0.5分。 |  |

注：评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。

附件：

**承诺函**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

我单位作为本次采购项目的投标人，根据招标文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件；

（七）根据采购项目提出的特殊条件。

二、完全接受本项目采购调研文件规定，如对采购调研文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对采购调研文件有异议的同时又参加采购调研活动以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、参加本次采购调研活动，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他投标人参与同一合同项下的政府采购活动的行为。

四、参加本次采购调研活动，不存在和其他响应人在同一合同项下的采购项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、如果有《四川省政府采购当事人诚信管理办法》（川财采[2015]33号）规定的记入诚信档案的失信行为，将在响应文件中全面如实反映。

六、响应文件中提供的能够给予采购人带来优惠的任何材料资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

投标人名称：XXXX（单位公章）。

法定代表人/单位负责人或授权代表（签字或加盖个人名章）：XXXX。

日期：XXXX。

**报 名 函**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

经研究，我方决定参加贵院 项目的采购及报价。为此，我方郑重声明以下内容，并负法律责任。

1、我方提交的所有报名资料真实合法有效。

2、如果我方的报名文件被接受或我公司为成交公司，我方将履行报名文件中规定的每一项要求，并按我方的承诺按期、保质、保量提供货物。

3、我方理解，最低报价不是比选的唯一条件，你们有选择质优价廉产品的权利。

4、我方愿按《中华人民共和国合同法》履行自己的全部责任。

5、我方同意遵守贵院有关采购调研的各项规定。

报名人代表姓名、职务：

报名人单位全称（公章）

报名人代表签字：

地 址：

电 话：

邮 箱：

年 月 日

**法定代表人授权委托书**

资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心：

本授权声明：（投标人名称）（法定代表人/单位负责人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方（项目名称）项目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。

（附法人及授权代理人身份证复印件）

单位名称（公章）：

法定代表人签字：

授权代理人签字：

年 月 日

# 中小企业声明函

本公司郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46号）的规定，本公司参加*（单位名称）*的*（项目名称）*采购活动，提供的产品全部由符合政策要求的中小企业制造。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. *（ 标的名称 ）*，属于*（ 采购文件中明确的所属行业 ） 行业*；制造商为*（企业名称）*，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元[1](#_bookmark0)，属于*（中型企业、小型企业、微型企业）*；
2. *（标的名称 ）*，属于  *采购文件中明确的所属行业） 行业*；制造商为*（企业名称）*，从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于*（中型企业、小型企业、微型企业）*；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

**报价一览表**

采购项目名称：

采购文件编号：

1、设备清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **品牌和型号** | **参数** | **单价(元)** | **数量** | **分项汇总(元)** |
| 1 |  |  | 所投产品参数... |  | 1套 |  |
| 2 | ..... |  |  |  |  |  |
| 供应商报价:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元 (大写:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | | | | | | |

2、土建清单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **型号规格** | **数量** | **单位** | **单价** | **备注** |
| 1 | 化粪池及调节池 | 利旧 | 1 | 个 |  |  |
| 2 | 设备间 | 1.5\*2.0\*2.5M | 1 | 个 |  |  |
| 3 | 流量槽（巴歇尔槽） | 2m³/h | 1 | 套 |  |  |
| 4 | 进、出水管埋设 | 开槽施工 | 1 | 项 |  |  |
| 5 | 设备电源材料及安装 | 铜芯线3\*6+2\*4 |  | 米 |  | 实际用量为准 |
| 供应商报价:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元 (大写:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | | | | | | |

**二次报价单**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 报价 | 人民币： 大写： |

1、所报价格包括但不限于管理费、服务费、意外伤害保险、税金等各种与本项目有关的全部费用。

2、本项目采购形式：1.政府采购☑:按政府采购相关要求执行；2.医院自行采购项目□：按医院内控制度确定成交公司后在医院官网进行公示，公示日期1个自然日，公示期满无异议通知成交公司签订合同，供应商不得以任何理由拒绝签订合同，否则被列为不诚信供应商名单，3年内不得参加医院各项采购活动，同时承担由此带来的一切后果。

3、本人已熟读以上条款并代表报名公司同意以上条款。

4、此表为现场填写提交。

法人或代表人签字 ：

供应商名称（盖章）：

时间：

**技术服务响应**

**一、****技术、服务要求响应情况对照表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **参数** | **响应产品的品牌和型号** | **资格要求** | **技术、服务要求**  **响应情况** | **符合情况** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| …… | …… | …… | …… | …… | …… |

注：

1.供应商应对照比选文件所列的技术、服务要求的填写本表；

2.本表内容涉及产品的，供应商应当明示具体产品的品牌、型号，在“技术、服务要求响应情况” 一列填入技术参数；本表内容涉及服务的，供应商应在“技术、服务要求响应情况” 一列填入供应商拟提供服务的内容和标准，如：提供\*\*服务，使\*\*达到\*\*水平，等等；“符合情况”一列，填写“符合”、“部分符合”或“不符合”。

3.无法填写的部分，可以“/”填入。

**二、技术方案、项目实施方案**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**三、售后服务相关材料**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**四、供应商认为需要提供的其他文件和资料**

**（一）……**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**（N）……**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**此表来院参加采购调研活动当日填写，填写后交与经办人员，不做入响应文件！！此表需加盖单位鲜章，表内1-11项全部符合方能来院参加采购调研活动。**

|  |
| --- |
| **资阳市雁江区妇幼保健计划生育服务中心供应商来院采购调研活动防疫筛查登记表**  姓名及电话： 性别： 年龄： 到访科室：  身份证号： 近期居住地：  来院时间： 年 月 日 预计离院时间： 年 月 日  来院办理事项： 单位名称：  **根据中国疾病预防控制中心《新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南》，及疫情防控相关要求请如实填写以下内容：**   1. 请问您最近4周内是否与新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）有接触史？   🞎 无   1. 请问您最近4周内是否接触过来自境外，或来自国内其他高中风险地区的发热或有呼吸道症状的患者？   🞎 无   1. 请问您最近4周内家属或周围密切接触人员是否有高中风险地区旅行史或居住史？是否接触过来自高中风险地区或者境外的呼吸道症状的患者？   🞎 无   1. 请问您近期内有无发热？   🞎 无   1. 请问您近期内有无咳嗽、恶心、呕吐、腹泻、乏力？   🞎 无   1. 请问是否进行新冠疫苗接种？ 🞎有 第几针？ 2. 健康码颜色？ 🞎 绿色 3. 行程码是否为**√？**： 🞎 是 4. 国家政务服务平台中同行密接人员自查是否安全？ 🞎 是 5. 24小时核酸结果 🞎阴性 6. 佩戴口罩类型 🞎外科口罩 🞎N95口罩（备注：佩戴口罩类型请按这两类选择。）   **温馨提示：**   1. 严禁未经预约备案的医药代表、销售代表进入医院。 2. 确因物资配送、设备维护、技术支持等业务需要进入科室的，请相关科室做好疫情防控筛查登记。 3. 法律规定公民应如实向医务人员主动报告疫情相关信息，迟报、瞒报、谎报、乱报将依法追究相关责任。   到访人员签字： 本院筛查人员： 来访科室负责人： |