

项目编号：LZSZYYCGYJ2024(21)

泸州市中医医院城南院区净化空调 冷、热量计量表安装项目

邀
请
竞
价
文
件

泸州市中医医院 编制

2024年5月

目录

第一章 竞价邀请	3
第二章 供应商须知	6
一、供应商须知前附表	6
第三章 供应商应提供的响应资料	8
一、供应商资格条件相关证明材料	8
二、承诺函	9
三、授权委托书	10
四、报价表	11
五、供应商认为需要提交的其他文件和资料	13

第一章 竞价邀请

我院拟对泸州市中医医院城南院区净化空调冷、热量计量表安装项目进行邀请竞价，兹邀请符合本次竞价要求的供应商参加。

一、项目编号：LZSZYYCGYJ2024(21)

二、项目名称：泸州市中医医院城南院区净化空调冷、热量计量表安装项目

三、资金预算（最高限价）：最高限价 47000 元。

四、项目清单（实质性要求）：本项目共计 1 个包，拟采购安装冷、热量计量表：DN200 1 套、DN150 1 套、DN40 2 套、DN50 3 套、DN65 1 套；电量表：1 套。采购清单如下：

序号	名称	规格	单位	数量	技术参数要求
1	冷、热量计量表 1	DN200	套	1	1. 计量精准：不低于二级； 2. 工作压力：≤1.6MPa； 3. 温度范围：4~65℃。
2	冷、热量计量表 2	DN150	套	1	
3	冷、热量计量表 3	DN65	套	1	
4	冷、热量计量表 4	DN50	套	3	
5	冷、热量计量表 5	DN40	套	2	
6	电量表	三相 电量表	套	1	1. 计量精准：不低于 1 级； 2. 接线制：三相四线； 3. 电压：3×220/380V； 4. 电流规格：5（60）A。

五、供应商邀请方式

本次邀请竞价采用发布公告方式邀请参加的供应商。公告发布平台为：泸州市中医医院官网（<http://www.lzszyyy.com>）。

六、供应商参加本次邀请竞价活动，应当在提交响应文件前具备下列条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力【①参与邀请竞价的供应商若为企业法人：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. 组织机构代码证或三证合一的

营业执照”；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“身份证明材料”。以上均在响应文件中提供复印件】；

(二) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：【提供承诺函】；

(三) 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录【提供承诺函】；

(四) 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力【提供承诺函】；

(五) 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，遵守相关的法律和法规【提供承诺函】；

(六) 其他特殊要求：无

七、邀请竞价文件发放时间、地点：

1. 邀请竞价文件发放时间：自 2024 年 5 月 24 日至 2024 年 5 月 28 日上午 8：00—12：00，下午 14：30—17：30 止（北京时间，节假日除外）

2. 邀请竞价文件获取：请将公司资质（营业执照等）联系人及联系电话发送到邮箱 415310355@qq.com 后免费获取, 供应商参选资格不能转让。

3. 报名方式：网上报名获取邀请竞价文件。

八、递交响应文件截止时间：2024 年 5 月 29 日上午 9:00 止（北京时间）。

文件接收时间：2024 年 5 月 29 日上午 9:00(北京时间)以前密封递交至医院综合采购部。逾期送达的响应文件恕不接受。（本项目供应商不用现场参加开标，只需在规定递交响应文件截止时间之前将相关资料密封送达或邮寄至综合采购部办公室即可。邮寄地址：泸州市纳溪区杏林路 80 号泸州市中医医院城南院区行政综合楼 8 楼综合采购部办公室，收件人：宋女士，电话 0830-2962180）。

九、递交响应文件地点：泸州市中医医院城南院区行政综合楼 8 楼综合采购部办公室。

十、响应文件开启时间：2024 年 5 月 29 日上午 9:00 时（北京时间）。

十一、开启地点：泸州市中医医院城南院区行政综合楼 8 楼综合采购部办公室。

十二、定标方式：符合要求且报价最低的供应商为成交人。

十三、联系方式

邀请竞价人：泸州市中医医院

报名联系人：宋女士 电话：0830-2962180

项目咨询人：杨先生 电话：18982403755

第二章 供应商须知

一、供应商须知前附表

序号	条款名称	说明和要求
1	邀请竞价人	名称：泸州市中医医院
2	项目名称及编号	泸州市中医医院城南院区净化空调冷、热量计量表安装项目 LZSZYYCGYJ2024(21)
3	预算金额 (最高限价)	最高限价：47000元。 超过最高限价的报价作无效处理。 注：请供应商仔细核对报价表
4	采购方式	邀请竞价
5	邀请竞价办法	最低价中标
6	工期要求	具体施工时间以与手术室商议不影响手术室正常运行的时间为准，但合同签订生效60日以内须完成供货、安装、调试、验收并交付使用。
7	联合体投标	本次不接受联合体投标。
8	构成邀请竞价文件的其他文件	邀请竞价文件的澄清、修改书及有关补充通知为邀请竞价文件的有效组成部分。
9	响应文件有效期	提交响应文件截止之日起90天
10	邀请竞价保证金	本项目不收取投标保证金。
11	备选邀请竞价方案	不接受备选邀请竞价方案。
12	签字盖章	供应商必须按照邀请竞价文件的规定和要求签字、盖章。
13	响应文件份数	1份
14	响应文件外层密封袋的标注	项目名称、供应商名称
15	递交响应文件地点	泸州市中医医院综合采购部办公室
16	开启时间和地点	开启时间： 2024年5月29日上午9:00时 （（北京时间））。

序号	条款名称	说明和要求
		开启地点：泸州市中医医院城南院区行政综合楼8楼综合采购部办公室（泸州市纳溪区杏林路80号）。
17	文件解释权	本次采购非政府采购，邀请竞价文件解释权归邀请竞价人。
18	进出场及现场管理	严格服从医院的管理要求。

第三章 供应商应提供的响应资料

一、供应商资格条件相关证明材料（实质性要求）

（一）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.组织机构代码证或三证合一的营业执照”；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“身份证明材料”；【提供复印件加盖单位公章】

二、承诺函（实质性要求）

致：泸州市中医医院

本公司（公司名称）参加（项目名称）（项目编号：）的邀请竞价活动，现承诺我单位：

1. 我方具有独立承担民事责任的能力；
2. 我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 我方具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
4. 我方具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；
5. 我方参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，遵守《中华人民共和国政府采购法》及其他相关的法律和法规；
6. 我方满足法律、行政法规规定的其他条件；
7. 我方承诺：我单位及其现任法定代表人、主要负责人不具有行贿犯罪记录；
8. 我方承诺完全接受和满足本项目邀请竞价文件中规定的实质性要求（如低于成本价不正当竞争预防措施、投标费用、充分、公平竞争保障措施、响应文件的语言、计量单位、投标货币、联合体投标、知识产权、投标保证金、投标有效期、合同分包、合同转包、行贿犯罪相关要求等实质性要求），如对邀请竞价文件有异议，已依法进行维权救济，不存在对邀请竞价文件有异议的同时又参加邀请竞价以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

如违反以上承诺，本公司愿承担一切法律责任。

供应商（参选人）名称： （盖章）

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。

邀请竞价日期：

三、法定代表人授权书（实质性要求）

法定代表人授权书

致：泸州市中医医院

本授权声明：（供应商名称）（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方“ ”项目（项目编号）邀请竞价活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关议价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

注：1. 法定代表人亲自参与比选，可不提供授权书，但需提供法定代表人身份证复印件。
2. 需附授权代表身份证复印件和法定代表人身份证复印件（正反面）；

法定代表人身份证复印件正反面：

被授权人身份证复印件正反面：

供应商（参选人）名称： （盖章）

法定代表人（签字或盖章）：

授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

四、报价表（实质性要求）

项目名称：XXXXXXXX

LZSZYYCGYJ2024（XXX）

序号	名称	规格	数量	投标品牌 (生产厂家)	投标单价 (元)	投标总价 (元)
1	冷、热量计量表 1	DN200	1 台			
2	冷、热量计量表 2	DN150	1 台			
3	冷、热量计量表 3	DN65	1 台			
4	冷、热量计量表 4	DN50	3 台			
5	冷、热量计量表 5	DN40	2 台			
6	电量表	三相 电量表	1 台			
合计						
合计：大写						

1. 报价要求：

1.1 以上内容为本项目主要材料，“单价”需包含满足计量仪表正常使用所需的辅助材料（如：传感器、镀锌法兰片、镀锌紧固螺栓等）费用。

1.2 供应商的报价是供应商响应邀请竞价项目要求的全部工作内容的价格体现，包括为本次所提供产品的生产、运输、搬运、人工、设备安装、电源安装、辅材安装、设备调试、技术培训、保险、代理、税费等供应商完成本项目所需的一切费用。**超过最高限价的报价作无效处理。**

2. 以上表格如不能完全表达清楚供应商认为必要的费用明细，供应商可自行补充。

3. 项目地址：泸州市中医医院城南院区手术室设备层、静配中心空调机房。

4. 工期要求：具体施工时间以与手术室商议不影响手术室正常运行的时间为准，但合同签订生效 60 日以内须完成供货、安装、调试、验收并交付使用。

5. 付款方式：验收合格，根据供应商出具的正式发票在 30 日内支付合同金额的 100%。

6. 人员要求：

6.1 本项目涉及的登高作业、电工作业、焊接作业人员必须持有应急管理部门颁发的复核有效期内的对应工种特种作业证，所有人员需持证上岗。特种作业人员作业前须先向采购人项目管理部门进行报备，待核实特种作业资质后再进行施工作业。（提供人员证书复印件并加盖单位公章）

6.2 供应商需为本项目配置专职安全员 1 名，负责施工作业现场的安全监督和管理。所有人员的安全问题由供应商全权负责。（提供安全员证书）

7. 技术要求：

7.1 供应商须严格按照第一章“四、项目清单”要求提供产品并实施安装。

7.2 本项目施工涉及“熔化焊接与热切割作业”，供应商作业前需严格按照医院“动火作业”审批流程和管理执行。

7.3 供应商应根据安装现场实际情况选择稳定性强的产品（如：抗干扰等）。

8. 质保及售后：本项目所有产品质保期为自验收合格之日起 1 年。在质保期内，若发生质量问题，将由供应商负责免费更换或维修（同一产品、同一质量问题连续两次维修仍无法正常使用的，供应商必须更换相同型号产品），费用已包含在报价中。在质保期外，以最优惠的价格提供更换、维修。

9. 响应时间要求：产品在使用中出现任何问题，采购人与供应商联系，供应商在接到故障电话后 1 小时内响应，24 小时内到达现场提供现场服务，48 小时处理完善。

供应商（参选人）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。

邀请竞价日期：年 月 日。

五、供应商认为需要提交的其他文件和资料