**安徽医科大学附属口腔医院分体式空调维保服务项目（二次）**

**询 比 文 件**

**采购人：安徽医科大学附属口腔医院**

项目编号：KQY202109

 二〇二一年十二月

目 录

[一、重要提示 2](#_Toc89267287)

[二、询比公告 3](#_Toc89267288)

[三、询比需求 5](#_Toc89267289)

[四、评审办法 7](#_Toc89267290)

[五、响应文件及要求 10](#_Toc89267291)

[**（一）报价函** 12](#_Toc89267292)

[（二）授权书 13](#_Toc89267293)

[（三）无重大违法记录声明 14](#_Toc89267294)

[（四）非联合体响应声明 15](#_Toc89267295)

[（五）报价一览表 16](#_Toc89267296)

[（六）空调维保零配件价格 17](#_Toc89267297)

[（七）参选人简介 18](#_Toc89267298)

[（八）维保方案 19](#_Toc89267299)

[（九）清洗方案 20](#_Toc89267300)

[（十）拟派维修人员履历表 21](#_Toc89267301)

[（十一）供应商资格证明文件 22](#_Toc89267302)

[（十二）业绩表 23](#_Toc89267303)

[（十三）供应商认为应当提供的以及询比文件要求的其他证明材料（如有） 24](#_Toc89267304)

# 一、重要提示

1、供应商须严格按照询比文件的要求进行响应。响应文件条理清楚、一目了然，便于评审。供应商需对本询比文件描述的全部内容进行响应，否则响应将被否决。

2**、开标时间：2021年12月07日10:00(北京时间)。请供应商在开标时间之前将响应文件及样品送达**安徽医科大学梅山路校区（梅山路81号）健行楼五楼516会议室，否则响应文件将被拒绝接受。

3、**纸质版响应文件一式3份**，其中正本1份，副本2份。**电子版扫描件1份**（存储到U盘或硬盘中，并标记公司名称，评审结束后退还）。响应文件应条理清楚、一目了然、便于评审。响应文件须装订成册并密封，否则响应文件不予接受。响应文件封面上注明正副本，如有不符，以正本为准，并从正文第一页开始连续、逐页编页码，并与目录相对应。

# 二、询比公告

**一、询比项目名称及内容：**

1.采购人：安徽医科大学附属口腔医院；

2.项目编号：KQY202109

3.项目名称：安徽医科大学附属口腔医院分体式空调维保服务项目（二次）；

4.采购内容：详见询比文件并以询比文件要求为准。

5.采购预算：每台维保费用220元/年；

6.采购方式：询比；

7.采购范围：详见询比需求；

8.资金来源：自筹资金。

**二、资格要求：**

1、参选人具有独立法人资格,提供有效的营业执照；

2、本项目不接受联合体响应；

3、参选人近3年（自2018年1月1日以来）至少具有1份类似空调维保项目业绩（以合同签订时间为准，提供合同作为证明材料）；

4、拟投入维保人员有三年以上维修安装空调经验，并有特种行业操作证（作业类别为制冷与空调作业）；（提供合同及相关证件作为证明材料，并提供相关人员近三个月的社保证明）

5、本项目提交报价文件截止前，未被“信用中国”网站列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单、未被“中国政府询比网”网站列入政府询比严重违法失信行为记录名单。

**三、报名时间及方式：**

1、报名时间：2021年12月01日起-2021年12月07日止（工作日，上午8:00-11:30，下午14：30-17:30，北京时间）；

2、报名方式：参选人可于规定时间内通过**电子邮件**方式报名并通过网页附件自行下载询比文件。报名邮箱 1049311259@qq.com。

3、报名请提供下列材料：营业执照、法人授权委托书、联系人及联系方式，所有材料需加盖报名单位公章。

**四、开标时间、地点：**

1、开标日期：2021年12月07日上午10:00（北京时间）；

2、开标地点：安徽医科大学梅山路校区（梅山路81号）健行楼五楼516会议室。

**五、联系方式：**

招标部门联系人：华老师 樊老师

联系电话：0551-65160286

使用部门联系人：高老师

联系电话：0551-65167166

# 三、询比需求

**一、服务要求**

1.我院今年现有购置一年以上分体式空调180台（含门诊部、实验室），第二年共有购置一年以上分体式空调198台。每台维保费用预算220元/年，参选人按单价进行报价。

2.空调维保内容：空调维保费包含空调清洗、上门服务费、检查费、修理费、100元及以内的材料配件费等。夏季冬季前分别对合同内所有空调各进行一次深度清洗保养，合计每年两次。

3.单个单价100元以上的零配件更换按照参选人响应的《空调维保零配件价格》执行，单独按件计价。零配件按折扣率进行报价。

4.因空调安装在不同的区域，维修技术人员需在接到报修通知后在24个小时内赶到现场查看，维修完成后，科室负责人签名确认。

**二、服务期：**2年，期满后根据实际情况可续签1年。

**三、付款方式：**按年度根据实际维修情况支付。

空调维保零配件价格

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 适配规格Q＜2匹Q＜5000W  | 适配规格2 匹≤Q ＜4 匹5000≤Q＜10000W | 适配规格Q≥4 匹Q≥10000W |
|
| 1 | 控制器（控制板、主板） | 240 | 350 | 400 |
|
| 2 | 压缩机（风机）电容 | 240 | 350 | 400 |
|
| 3 | 冷凝器 | 300 | 480 | 550 |
|
| 4 | 四通阀 | 300 | 480 | 550 |
|
| 5 | 节流元件 | 300 | 480 | 550 |
|
| 6 | 氟利昂 | 240 | 350 | 400 |
|
| 7 | 交流接触器 | 240 | 350 | 400 |
|
| 8 | 相序保护器 | 240 | 350 | 400 |
|
| 9 | 过流板 | 240 | 350 | 400 |
|
| 注：上门检修检测、调整、更换遥控器、过滤网、封堵墙洞,外机小修更换配件如电抗器、整流桥、接触器、继电器、压缩机过载（过流）保护器、压缩机（风机）电容、电加热带、阀体线圈、轴流风叶、换气电机、压缩机连接线、外观件、加装接水装置及其它零部件等、加长水管等服务视为100元以下零配件，不额外收取费用。 |

# 四、评审办法

1. 根据相关法律法规、“安徽医科大学附属口腔医院分体式空调维保服务项目（二次）”询比文件及本次询比的实际情况，遵循公开、公平、公正和诚实信用、科学、合理的原则制定本评审办法。

2. 评审办法

本项目采用综合评审法进行评审：

（1）首先由本项目询比专家组本着客观公正的原则对供应商的资格条件进行审查，资格审查未通过的供应商，不得进行第二阶段评分。

（2）资格审查的内容及合格条件详见询比公告“资格要求”要求,响应文件中须提供相应证明材料。

（3）对通过资格审查的供应商进行综合评分，评审小组根据下文评审办法的要求，对供应商的价格分、技术分进行综合评审后，以价格部分和技术部分得分之和由高到低的顺序排列，原则上排序第一的为成交人。若出现价格技术总得分相同的情况，确定参选报价低的供应商为成交人；若出现报价相同的情况，确定技术分中维保方案得分高的为成交人；若出现价格技术得分均相同的情况，由评审小组现场抽签确定排名顺序。最低参选报价不能作为成交的保证。

评审办法如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **指标** | **指标描述** | **分值范围** |
| 参选人业绩 | 参选人2018年1月1日至今（以合同签约时间为准），每有一个类似分体式空调维保业绩的得5分，最多得10分，提供合同作为证明材料。（资格业绩不参与此项评分。） | 10分 |
| 参选人综合实力评价 | 参选人综合实力评审，从参选人的财务实力、企业信誉、荣誉和服务评价等进行综合评价，满分10分。 | 10分 |
| 维保方案评价 | 从参选人提供的维保方案的科学合理性，针对性、出现故障维修的及时性等方面由评委进行综合评审打分，满分15分。 | 15分 |
| 清洗方案评价 | 从参选人提供的清洗方案的科学合理性、全面性等方面由评委进行综合评审打分，满分5分。 | 5分 |
| 本地化服务 | 参选人在合肥地区设有办事机构或售后服务点或承诺中标后在合肥地区设立办事机构或售后服务点的得3分（注：提供工商注册登记证或房屋租赁合同。） | 5分 |
| 增值服务 | 评审委员会根据参选人响应文件中提供的增值服务进行横向比较，酌情给0-5分。 | 5分 |
| 价格分 | （1）所有有效响应报价中满足询比文件要求，维保报价的算术平均值为评审基准价。投标人的报价偏差率(δ)：δ= [(有效投标报价-评标基准值)/评标基准值]×100%计算投标报价得分：有效投标报价等于评标基准值得满分40分。投标人有效投标报价每低于评标基准值1％扣0.5分，每高于评标基准值1％扣1分，以此类推，最多扣16分为止（即有效投标报价的报价部分得分最低为24分）。偏差不足1％的，按照插入法计算得分。 | 40分 |
| （2）所有有效响应报价中满足询比文件要求，零配件报价折扣率最低价为评审基准价，其价格分为10分，其他参选人的价格分按照下列公式计算（计算结果四舍五入保留两位小数）。维保报价得分=(评审基准价／响应报价)×10，小数点后保留两位。 | 10分 |

3、成交供应商的确定

最终由询比人综合考虑技术、商务等诸方面因素确定成交供应商。询比人将对评审结果公示3天，公示期满且无异议后，按照安徽医科大学附属口腔医院相关规定签订询比项目合同。

# 五、响应文件及要求

供应商应根据本项目特点，认真制作响应文件，并于报名截止时间前提交至开标地点，用于评审。

目 录

(请参选人按自己的响应文件内容编列，并列出页码)。

(如未编制目录及页码造成评审困难，后果由参选人自己负责)

**（一）报价函**

**致：安徽医科大学附属口腔医院**

1、根据贵司发布的询比公告和询比文件，我们决定参加你们组织的“ 安徽医科大学附属口腔医院分体式空调维保服务项目 ”的询比活动。

2、我方愿意按照询比文件规定的各项要求，向采购人提供所需的服务，询比单价如下：每台空调维保费：人民币（大写） 元/年，零配件折扣率 %

3、我方愿意提供采购人可能另外要求的、与询比有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件是真实的、准确的。

 4、我方完全理解你们不一定将合同授予最低报价的供应商。

供应商名称： （公 章）

法定代表人（签字或盖章）：

日 期：

 通讯地址：

邮政编码： 电 话：

传 真：

供应商开户行：

帐 号：

## （二）授权书

**致：安徽医科大学附属口腔医院**

本授权书声明： （供应商名称）授权 （供应商授权代表姓名、职务）代表我方参加本项目报价活动，全权代表我方处理报价过程的一切事宜。供应商授权代表在报价活动过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。供应商授权代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

特此声明。

**附：法定代表人及被授权人的身份证复印件。**

法定代表人签字：

 职 务：

代理人(被授权人)签字：

 职 务：

联系方式： （请填写手机号码）

供应商盖章：

日 期：

## （三）无重大违法记录声明

我单位郑重声明，我单位无以下不良信用记录情形：

(1）公司被人民法院列入失信被执行人的；

(2）公司被工商行政管理部门列入企业经营异常名录的；

(3）公司被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；

我单位已就上述不良信用行为按照询比文件中规定进行了查询。我单位承诺：合同签订前，若我单位具有不良信用记录情形，贵方可取消我单位成交资格或者不授予合同，所有责任由我单位自行承担。同时，我单位愿意无条件接受监管部门的调查处理。

供应商盖章：

日 期：

**另请附：“信用中国”及“中国政府询比网”网站信用网页截图**

（四）非联合体响应声明

我单位郑重声明，我单位参与本项目非联合体响应。

供应商盖章：

日 期：

## （五）报价一览表

 项目编号： 日期：2021年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 安徽医科大学附属口腔医院分体式空调维保服务项目（二次） |
| 项目需求 | 必须满足本项目询比需求中的全部内容 |
| 报价 | 每台空调维保费人民币（大写）： 元/年  （小写）： 元/年零配件折扣率： %注：针对本项目所有内容报总价。 |
| 付款方式 | 按年度根据实际维修情况支付。 |
| 其他承诺或说明（如有） |  |

供应商（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）：

日期：

**注：供应商上述报价不得高于询比需要要求的最高限价，否则报价无效。**

##

## （六）空调维保零配件价格

单位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 适配规格Q＜2匹Q＜5000W  | 适配规格2 匹≤Q ＜4 匹5000≤Q＜10000W | 适配规格Q≥4 匹Q≥10000W |
|
| 1 | 控制器（控制板、主板） |  |  |  |
|
| 2 | 压缩机（风机）电容 |  |  |  |
|
| 3 | 冷凝器 |  |  |  |
|
| 4 | 四通阀 |  |  |  |
|
| 5 | 节流元件 |  |  |  |
|
| 6 | 氟利昂 |  |  |  |
|
| 7 | 交流接触器 |  |  |  |
|
| 8 | 相序保护器 |  |  |  |
|
| 9 | 过流板 |  |  |  |
|
| 注：上门检修检测、调整、更换遥控器、过滤网、封堵墙洞,外机小修更换配件如电抗器、整流桥、接触器、继电器、压缩机过载（过流）保护器、压缩机（风机）电容、电加热带、阀体线圈、轴流风叶、换气电机、压缩机连接线、外观件、加装接水装置及其它零部件等、加长水管等服务视为100元以下零配件，不额外收取费用。 |

供应商（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字或盖章）： 日期：

## （七）参选人简介

参选人名称(盖章)：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 公司名称 |  | 成立时间 |  |  |
| 资质等级 |  | 企业性质 |  |  |
| 批准单位 |  | 单位地址 |  |  |
| 经营范围 |  | 经营方式 |  |  |
| 企业职工总数（人） | 有职称管理人员 | 工人 |
| 高工（详细个人资料和相关证书复印件附后） | 工程师（详细个人资料和相关证书复印件附后） | 助工 | 技术员 | 4-8级 | 1-3级 | 无级 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 公司业绩及其他获奖情况（其主要相关证书复印件附表后） |  |

参选人代表（签字）：

日期：

## （八）维保方案

**（格式、内容自定）**

参选人全称（公章）：

法定代表人或授权代表（盖章或签字）：

日期：

## （九）清洗方案

**（格式、内容自定）**

参选人全称（公章）：

法定代表人或授权代表（盖章或签字）：

## （十）拟派维修人员履历表

参选人名称： 招标编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 职称、职务 |  | 出生年月 |  |
| 毕业学校 |  | 学 历 |  |
| 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 拟在本项目中担任主要工作 |  |
| 自 | 至 | 主要经验及承担的项目 |
| 年 月 | 年 月 |  |
| 年 月 | 年 月 |  |
| 年 月 | 年 月 |  |
| 年 月 | 年 月 |  |
| 年 月 | 年 月 |  |

注： 1、提供主要人员的专业经验, 特别须注明其在技术及管理方面与本项目相类似的经验。

2、响应申请人须提供拟派往本招标项目的项目负责人的的学历、职称和资格证书、业绩合同等复印件。

参选人全称（公章）：

法定代表人或授权代表（盖章或签字）：

日期：

## （十一）供应商资格证明文件

## （十二）业绩表

参选人统计的业绩表清单

参选人名称： 项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目概况 | 合同内容 | 合同金额 | 签订时间 | 证明材料 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

参选人代表： （签字或电子签章）

注：提供满足“资格要求”及评审办法中涉及的业绩评审要求的供货业绩，须附合同复印件。至少提供能反映买卖单位、标的（明细）、价格、签订时间等内容的合同首页、合同主要内容页、供货明细表页、签字盖章页等。

##

## （十三）供应商认为应当提供的以及询比文件要求的其他证明材料（如有）