**安徽省第二人民医院灭火器采购项目**

**采购人：安徽省第二人民医院**

**时间：2024年10月30日**

1. **招标公告**

**安徽省第二人民医院灭火器采购招标公告**

拟对安徽省第二人民医院灭火器采购项目进行公开招标，欢迎具有所要求资格并能提供优质售后服务的企业参加本次招标，现将有关事宜公告如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 发布日期 | 2024年10月30日 |
| 招标项目名称 | 安徽省第二人民医院灭火器采购 |
| 招标范围 | 灭火器采购，具体以招标文件为准。 |
| 踏勘现场 | 投标人自行踏勘现场。勘察现场所发生的费用由投标人自行承担。 |
| 最高限价 | 详见招标文件。 |
| 投标人资格及相关要求 | 1、供应商须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；2、供应商须是在中华人民共和国境内登记注册的具有独立承担民事责任能力的法人，具有相应的设备供货能力，营业执照经营范围包含灭火器销售；3、2022年1月至今具有灭火器采购业绩且合同不低于五万元至少提供3例（提供合同复印件）。4、不接受联合体投标 |
| 中标原则 | 满足招标文件要求最低价中标 |
| 投标要求 | 1、投标书递交截止时间：2024 年 11 月 12 日17:00 前。2、潜在投标人在递交投票文件时须提供以下资料：2.1投标时提供有效证件复印件（营业执照、资质证书、案例等）、授权委托书原件、本人二代身份证复印件、投标保证金汇入凭证，以及符合公告要求的所有材料；2.2报价单单独密封且一式两份加盖公章。 |
| 投标保证金 | 1、投标保证金的金额：人民币伍仟元整（￥5000元），并于投标截止**时间前向招标人基本帐户交纳。****户　　名：安徽省第二人民医院 开户银行：建设银行**合肥城东支行**账  号：**3400 1448 6080 5300 2706 （人民币）**投标人必须按上述账号准确无误的递交投标保证金；交付方式仅限于银行电汇、网银转账（不包括转账支票、现金缴存）；未按要求提交保证金，后果由投标人自负。**2、投标保证金在中标后自动转为履约保证金，合同签署后正常履约且验收后无息退回。 |
| 付款方式 | 合同签订且产品到位后10天内组织验收，验收合格后20个日历日内，支付100%合同金额。注：质保期从验收合格之日起计算。 |
| 联系地址：合肥市新站区北二环砀山路1868号 安全保卫科联系电话：0551-64286075联系人：高先生 |

**第二章 技术参数和其他要求**

**一、要求：**

1、所投灭火器产品必须通过消防部门3C认证，投标时候需提供3c认证证书。

2、所投灭火器出厂日期不得超过合同签订日的前60天。

3、所投灭火器必须是新国标标准的灭火器产品，若中标单位提供旧国标产品，我院将不予接收，由此产生的损失由供应商自己承担。

4、所投产品从验收之日起质保期不少于一年，质保期内产品有质量问题，中标单位免费保修或更换（医院已使用过或人为造成的损坏除外）。由于产品质量问题而发生的意外事故由中标单位负责。

5、中标单位须收集所有报废灭火器，并负责报废处理；须将新的灭火器摆放到指定位置，并提交摆放明细表至保卫科。

6、所投灭火器应符合《建筑灭火器设计规范》GB50140-2005、《手提式灭火器》GB4351-2005、《推车式灭火器》GB8109-2005的规定。

7、中标单位做好安全防范和现场防火措施，甲方进行实时巡查。应确保工程质量，按时完工，不得影响医院正常诊疗秩序。

8、中标单位须拟派针对本项目的项目负责人，负责项目实施及售后。项目负责人须提供24小时电话技术咨询；如遇故障不能排除，自接到甲方报修通知后2小时内到达现场。且负责人不得随意更换；如更换项目负责人，必须经甲方书面同意。

1. **技术参数及报价：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **品牌规格** | **数量** | **单位** | **单价** | **小计** | **限价** |
| 1 | 干粉灭火器 | MFZ/ABC4 | 1000 | 具 |  |  | **60** |
| 2 | 二氧化碳灭火器 | MT3 | 100 | 具 |  |  | **100** |
| 1. 所投产品必须符合新国标，所投产品生产日期不得超过合同签订日的前60天。
2. 超出限价为无效标；
3. 所有报价中均包含了材料、人工、清理、安置、更换、对接、维修、保养、拆除、移除、恢复、税金等费用。

4、应在标书中注明所投品牌名称、产地、型号等。 |

投标人公章：

备注：

1、表中所列货物为对应本项目需求的全部货物。如有漏项或缺项，投标人承担全部责任。

2、表中须明确列出所投产品的品名、品牌、规格、型号、产地及生产厂家，否则投标无效。

**3、总价按实际数量计算，报价包含灭火器运输、摆放及挂架安装费用。**

**4、投标人报价不得高于各控制子母单价。**

**投标函**

致安徽省第二人民医院：

根据贵方“**安徽省第二人民医院灭火器采购项目**”的招标公告，正式授权 　（姓名）代表投标人 　 （投标人全称），提交投标文件正本　份，副本份。

据此函，我方兹宣布同意如下：

（1）按招标文件规定提供交付的货物（包括安装调试等工作）的最终投标报价见开标一览表，如我公司中标，我公司承诺愿意按招标文件规定交纳履约担保。

（2）我方根据招标文件的规定，严格履行合同的责任和义务，并保证于买方要求的日期内完成供货、安装及服务，并通过买方验收。

（3）我方承诺报价低于同类货物和服务的市场平均价格。

（4）我方已详细审核全部招标文件，包括招标文件修改书（如有），参考资料及有关附件，我方正式认可并遵守本次招标文件，并对招标文件各项条款（包括开标时间）、规定及要求均无异议。我方知道必须放弃提出含糊不清或误解的问题的权利。

（5）我方同意从招标文件规定的开标日期起遵循本投标文件，并在招标文件规定的投标有效期之前均具有约束力。

（6）我方承诺如投标保证金未在招标文件规定时间前到达贵方指定的账户，我方投标无效，由此产生的一切后果由我方承担；如果在投标有效期内撤销投标，贵方可不予退还我方的投标保证金。

（7）我方声明投标文件所提供的一切资料均真实无误、及时、有效。企业运营正常（注册登记信息、年报信息可查）。由于我方提供资料不实而造成的责任和后果由我方承担。我方同意按照贵方提出的要求，提供与投标有关的任何证据、数据或资料。

（8）我方完全理解最低投标报价不是中标的保证。

（9）我方同意招标文件规定的付款方式。

（10）与本投标有关的通讯地址：

电 话： 传 真：

投标人基本账户开户名： 账号： 开户行：

投标人公章

日 期：

**报废灭火器处置承诺书**

安徽省第二人民医院：

本单位参加贵单位组织的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项目招标活动，现承诺如下：

1、本单位负责处置贵单位的所有报废灭火器

2、报废灭火器的搬运、装卸、运输、报废等由本单位全部负责，如有任何安全事故，造成任何损失，由本单位承担全部责任。

**无重大违法记录等情形声明函**

本单位郑重声明，根据《中华人民共和国招标投标法》《中华人民共和国招标投标法实施条例》等规定，本单位无以下规定的被限制性情形：

（1）被市场监督管理机关在全国企业信用信息公示系统中列入严重违法失信企业名单（以国家企业信用信息公示系统http://www.gsxt.gov.cn/index.html查询结果为准）；

（2）被最高人民法院在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn/)）或各级信用信息共享平 台中列入失信被执行人名单；

（3）《中华人民共和国招标投标法》及其实施条例等法律法规等被限制投标的情形。

（4）《投标人须知》规定的被限制投标情形。

组建联合体投标的，保证联合体各成员均无上述被限制性情形（如本项目接受联合体投标的话）。

我单位已就上述各被限制性情形，按照上述规定进行了查询及确认。我单位承诺：合同签订前，若我单位具有上述情形，贵方可取消我单位中标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。

我单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标人 （盖单位章）：

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人（签字）：

年 月 日