

大连市第七人民医院一号楼中央空调清洗服务

询价采购文件

项目编号：DLQY2024-03181

采 购 人：大连市第七人民医院

日 期： 2024 年 3 月

第一章 询价须知

大连市第七人民医院一号楼中央空调清洗服务

询价须知

项目编号：DLQY2024-03181

适用范围

本文件中所用下列名词的含义在此予以确定。

- 1、“采购人”系指大连市第七人民医院。
- 2、“供应商”系指按询价文件要求提供采购文件的供应商。
- 3、“合同”系指买卖双方签署的、合同格式中载明的买卖双方所达成的协议，包括所有的附件和上述文件所提到的构成合同的所有文件。

大连市第七人民医院就一号楼中央空调清洗服务进行询价采购。各供应商对询价采购的项目须一次性报出不得更改的价格，采购人根据符合采购需求、质量和服务相等且报价最低的原则确定成交供应商。

一、大连市第七人民医院一号楼中央空调清洗服务

预算价：人民币 20000.00 元（大写：贰万元整）

二、项目编号：DLQY2024-03181

三、采购内容：

大连市第七人民医院一号楼中央空调清洗服务
具体见第二章。

四、供应商资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，具有本项目服务能力的供应商。
2. 营业执照具有现场维修养护、清洗等相关业务范围。
3. 经“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“信用辽宁”网站（xyln.ln.gov.cn）、“信用大连”网站（credit.dl.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）查询，未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

五、采购文件组成：

报价函，供应商资格材料；

六、付款方式：

合同签订后，经甲方验收合格，乙方出具正规发票后，甲方向乙方一次支付清洗费用。

七、报价函编制说明：

- (1) 报价单要注明投标总价。

(2) 报价应为供应商提供服务的全部费用（包括设备运输及安装调试等相关费用），在合同执行过程中，此价格不能改变，报价应以人民币报价，报价函应加盖公章予以确认。

八、成交标准：

（一）成交供应商应是符合采购文件要求，并能圆满履行合同的供应商。

（二）采购人从询价小组推荐的成交候选供应商中，根据符合采购需求、质量和服务相等且报价最低的原则确定成交供应商。

九、询价程序：

采购人组成询价小组，每一供应商只允许提出一个报价，而且不许改变。询价小组不得同某一供应商就其报价进行交涉。询价小组分别对各供应商采购文件进行评价并推荐成交候选供应商。采购人根据询价小组推荐情况，最终确定成交供应商。

十、成交通知：

（一）采购人确定成交供应商。

（二）采购人发布成交通知书。

十一、采购文件递交时间、地点及采购文件递交截止时间：

采购文件密封后加盖单位公章，于 2024 年 3 月 26 日 10 时前送达或邮寄至大连市第七人民医院采购办。地址：大连市高新区凌水路 179 号大连市第七人民医院 5 号楼，联系电话：0411-84514033、84514320。

采购文件递交截止时间：2024 年 3 月 26 日 10 时整（北京时间）。

第二章 采购需求

一、技术要求

1. 清洗内容：对机组进行停机清洗, 以确保机组的正常运行, 其中主要项目如下:

序号	分布	项目名称	数量
1	1-2 层	进、出风口	136 个
2	3-8 层	进、出风口	420 个
3	9 层	进、出风口	30 个
4	1-9 层	天井机室内机	36 个

(1) 风管式室内机：对风机盘管过滤网、送风口、回风口部位进行水清洗、消毒剂清洗共 2 次。

(2) 天井式室内机：对室内机出风口部位水清洗、消毒剂清洗共 2 次。

2. 清洗标准：清洗外观和内部整洁，清洗时不损坏空调其他设施并保证机组正常运行。

二、商务要求

1. 工期：10 个工作日

2. 付款方式：合同签订后, 经甲方验收合格, 乙方出具正规发票后, 甲方向乙方一次支付清洗费用。

第三章 采购文件格式样本

技术及商务需求响应及偏离表

序号	采购文件技术参数要求	采购文件响应技术参数	偏离程度	偏离说明

注：（1）技术及商务要求在第二章项目需求中有明确规定。

（2）响应技术参数内容由报价人填写，“★”号条款必须填写并响应，未响应“★”号条款的报价文件为无效。

（3）“偏离程度”一栏根据“采购文件响应技术参数”与询价文件逐项对照的结果填写。偏离必须用“正偏离、无偏离”两个名称中的一种进行标注，不允许有“负偏离”。

（4）“偏离说明”一栏由报价人对偏离的情况做详细说明，可另附页并标注页码。

（5）本表中填写的响应内容应与实际供货内容相一致。存在虚假行为的，供应商应依法承担有关法律责任。

（6）本文件应按规定签署，否则视为该文件无效。

法定代表人(签字或盖章)或被授权人（签字）：

报价人公章：

报价表

项目名称:

序号	服务项目	基本内容	费用（元）
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
	其他		
	...		
合计		小写	
		大写	

注:

1. 所有价格系用人民币表示，单位：元（精确到小数点后 2 位）。
2. 如果单价和总价不符时，以单价为准。

供应商法定代表人或其授权委托人签字:

供应商公章:

日期:

资格证明文件

(一) 法人营业执照副本复印件或其他组织机构证明文件

(二) 特定资格要求证明文件

信用承诺书

致：大连市第七人民医院

我单位在参与_____采购活动中，自愿作出承诺：根据《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国政府采购法实施条例》等规定及采购文件资格要求，我单位符合以下条件：

1. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
2. 依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
3. 参加政府采购活动的前三年内，在经营活动中无重大违法记录。

若我单位以上承诺不实，自愿承担提供虚假材料的法律责任。

承诺供应商（公章）：

单位负责人或授权代表（签字）：

日 期： 年 月 日