重庆市合川区妇幼保健院

门诊手术室改造公开询价公告

（询价编号：HQK202504）

各潜在供应商：

我单位询价实行不报名（是指不事先报名）和资格后审，潜在供应商在网上自行下载询价文件，在规定时间内按要求参与询价。为提高询价活动的成交率，帮助您正视您的合法权益，减少不必要的询价失败，特提醒关注包括但不限于下列问题：

1、请潜在供应商认真仔细阅读询价文件，按要求认真仔细地准备好相关资料后再参与询价活动。

2、请潜在供应商按要求准确填写响应文件，在法定代表人或授权代理人（签字）的位置应签字，在要求潜在供应商加盖公章的地方要加盖公章。

3、潜在供应商在填写报价金额时，应按照询价文件要求的最高限价的单位填写，不要填错；报价的大写金额应按照正确的书写格式填写，不写错别字。

4、潜在供应商递交的响应文件要按照询价文件的要求包装且密封完好，并在密封处加盖印章。

5、潜在供应商提交的资质等材料，应按询价文件要求提交原件或复印件加盖单位鲜章；提供的资质材料应按询价文件要求是有效的资质，提供的资质材料应按询价文件要求提供齐全，不要漏项。

6、潜在供应商应随时关注在“行采家”网站上发布的相关询价项目的答疑和补遗等文件。

目 录

 目 录 2

 第一篇 询价邀请书 4

一、询价内容 4

二、资金来源 4

三、供应商资格要求 4

四、询价有关说明 4

五、保证金缴纳与退还 5

六、其它有关规定 6

六、联系方式 6

第二篇 供应商须知 7

一、询价费用 7

二、询价文件 7

三、询价要求 7

第三篇 项目采购服务需求 9

第四篇 项目商务需求 11

一、服务期、地点及验收方式 11

二、付款方式 11

三、知识产权 12

四、质量保证及售后服务 12

五、其他 12

第五篇 响应文件格式 13

第一篇 询价邀请书

重庆市合川区妇幼保健院按照《政府采购非招标采购方式管理办法》（财政部74号令），根据业务工作需要，对门诊手术室改造进行询价采购，欢迎有资格的供应商前来参加询价。

### 一、询价内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 数量 | 限价 | 备注 |
| （元） |
| 1 | 门诊手术室改造  | 一批 | 39000.00 |  |

### 二、资金来源

自筹资金，资金已到位。

### 三、供应商资格要求

参与询价供应商是指向医院提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。以下简称供应商。合格的供应商应首先符合政府采购法第二十二条规定的基本条件，同时符合根据该项目特殊要求设置的特定资格条件。

（一）一般资格条件

1、具有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、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5、参加政府询价活动前三年内，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。

（二）特定资格条件

无

本项目本次招标不接受联合体投标，不接受转包、分包。

### 四、询价有关说明

（一）凡有意参加询价的供应商，请于公告发布之日起至提交首次响应文件截止时间之前，在行采家平台（http://www.gec123.com）网上下载本项目询价文件以及图纸、补遗等询价前公布的所有项目资料，无论供应商下载与否，均视为已知晓所有询价实质性要求内容。

（二）供应商须满足以下要件，其响应文件才被接受：

1、按时递交了响应文件。

（三）资料递交地点：重庆市合川区妇幼保健院3号楼6楼招标办办公室（3号楼6楼617）

（四）提交响应文件开始时间：公告发出即可提交

 提交响应文件截止时间：2025年4月24日北京时间12:00时

（五）供应商将投标文件密封后在投标截止时间前交至重庆市合川区妇幼保健院3号楼6楼招标办办公室（617）。如果是寄快递请发顺丰，纸质件资料收货地址：重庆市合川区合阳街道合阳大道1089号合川区妇幼保健院3号楼6楼617招标办；收件人为：招标办；电话：（023）42419716，请自行掌控快递送件时间，响应文件必须在提交截止时间前送到资料递交地点。

（六）供应商制作的响应文件须按照要求制作，规定签字、盖章的地方必须按其规定签字、盖章，未按要求制作响应文件的进行废标处理。

### 五、保证金缴纳与退还

（一）投标保证金金额

本次投标保证金为人民币600.00 元。

（二）投标保证金缴纳账户

开户银行：中国建设银行重庆合川宝龙广场支行

账 号：5000 1153 6000 5020 7664

户 名：重庆市合川区妇幼保健院

（三）缴纳投标保证金方式

投标保证金请投标人从投标人开户银行账户按规定金额一次性支付至投标保证金指定账户内，并于报价时间截止前到账，投标人应自行考虑投标保证金的汇入时间风险，否则出现的一切后果由投标人自行负责。

注：投标保证金未按询价采购文件要求缴纳、未在规定时间内到账，视为未缴纳该项目的投标保证金，投标无效。

（四）保证金退还方式

1.询价结束后供应商将汇款凭证、收款单位账户信息加盖收款单位鲜章的资料提交到重庆市合川区妇幼保健院后勤科，在中标或成交结果公示无质疑后，医院按来款渠道退还。

2.开标后供应商提出放弃投标的，投标保证金不给于退还。

### 六、其它有关规定

1、单位负责人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，都不得在同一分包的货物询价中同时参与询价，否则均为无效响应。

2、本项目在响应文件提交截止时间前发布的询价文件及补遗文件（如果有）一律在行采家”平台（http://www.gec123.com）网上发布，请各供应商注意下载；无论供应商下载与否，均视同供应商已知晓本项目询价文件、补遗文件（如果有）的内容。

3、超过响应文件截止时间递交的响应文件、不按本询价文件规定封装和密封的询价，医院拒绝接受。

4、参与询价费用：无论询价结果如何，供应商参与本项目投标的所有费用均应由供应商自行承担。

### 七、联系方式

（一）医院：重庆市合川区妇幼保健院

联系人：高老师、葛老师

电 话：023-42419716（询价咨询）、023-42865008（项目咨询）

地 址：重庆市合川区合阳城街道办事处合阳大道1089

## 第二篇 供应商须知

### 一、询价费用

参与询价的供应商应承担其编制响应文件与递交响应文件所涉及的一切费用，不论询价结果如何，医院和询价代理机构在任何情况下无义务也无责任承担这些费用。

### 二、询价文件

1、询价文件由询价邀请书、供应商须知、项目技术需求、项目服务需求、响应文件格式要求六部分组成。

2、医院（或询价代理机构）所作的一切有效的书面通知、修改及补充，都是询价文件不可分割的部分。

3、询价文件的解释

供应商如对询价文件有疑问，必须在询价截止时间1个工作日前将加盖公章的纸质材料交医院财务科向医院（或询价代理机构）要求澄清，医院（或询价代理机构）可视具体情况做出处理或答复。如供应商未提出疑问，视为完全理解并同意本询价文件。一经进入询价程序，即视为供应商已详细阅读全部文件资料，完全理解询价文件所有条款内容并同意放弃对这方面有不明白及误解的权利。

### 三、询价要求

1、响应文件

供应商应当按照询价文件的要求编制响应文件，并对询价文件提出的要求和条件作出实质性响应，响应文件原则上采用软面订本，同时应编制完整的页码、目录。

1.1响应文件组成

响应文件由**“第五篇 响应文件格式要求”**规定的部分和供应商所作的一切有效补充、修改和承诺等文件组成，供应商应按照**“第五篇 响应文件格式要求”**规定的目录顺序组织编写和装订，也可在基本格式基础上对表格进行扩展，未规定格式的由供应商自定格式。

1.2联合体（本项目不接受联合体参与询价）

1.3参与询价有效期：响应文件及有关承诺文件有效期为询价开始时间起90天。

2、报价要求

本项目仅采用一次报价，与报价最低供应商成交为合作的供应商。本项目报价以人民币报价，精确到小数点后两位数，报价不能超过我单位采购限价，包括完成该项目的直接费、间接费、措施费、利润、税金、材料设备运输费、施工风险费、安全文明施工费以及政府有关部门收取的规费、决算审计报告费等全部费用。因成交供应商自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。

4、修正错误

若供应商所递交的响应文件或最后报价中的价格出现大写金额和小写金额不一致的错误，以大写金额修正为准。

询价小组按上述修正错误的原则及方法修正供应商的报价，供应商同意并签字确认后，修正后的报价对供应商具有约束作用。如果供应商不接受修正后的价格，将失去成为成交供应商的资格。

5、提交响应文件的份数和签署

5.1响应文件由 “资格及商务技术文件”和“经济文件”二部分组成，**每一部分一式三份，分开装订。**

5.2在响应文件必须加盖骑缝章或每一页加盖公章，询价文件**“第五篇 响应文件格式要求”**中规定签字、盖章的地方必须按其规定签字、盖章。

5.3、若中选供应商对响应文件的错处作必要修改，则应在修改处加盖中选供应商公章或由法定代表人或法定代表人授权代表签字确认。

5.4、电报、电话、传真形式的响应文件概不接受。

6、响应文件的递交

6.1响应文件的密封与标记

6.1.1、响应文件按照“资格及商务技术文件”、“ 经济文件”两部分分别封装，“ 经济文件”封装在一个密封袋内，“资格及商务技术文件”封装在一个密封袋内，密封袋的封口须加盖中选供应商公章或法定代表人授权代表签字。**不按本询价文件规定封装和密封的投标，我院拒绝接受。**

6.1.2、响应文件的制作：文件的每一部分各自装订成册，应按照**“第五篇 响应文件格式要求”**规定目录的顺序编写目录，并应逐页编制页码。在每一本文件的封面上注明“\*\*文件”、项目名称、分包号、供应商名称地址、联系方式。

6.1.3、密封袋的封面可参照**“第五篇 响应文件格式要求”**规定格式制作。

**如果未按上述要求进行制作和标记，询价机构对参与询价的文件误投、丢失或拆封不负责任。**

6.2响应文件投递截止时间：参阅询价邀请书。

7、响应文件语言：简体中文

8、无效响应

供应商发生以下条款情况之一者，视为无效响应，其响应文件将被拒绝：

8.1不符合规定的基本资格条件或特定资格条件；

8.2 供应商超出营业范围的；

8.3响应文件不按规定签字、盖章；

8.4报价超过询价预算；

8.5未实质性响应询价文件的响应文件的；

8.6供应商响应文件内容有与国家现行法律法规相违背的内容，或附有医院无法接受的条件。

## 第三篇 项目采购服务需求

**一、采购内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 预估数量 |
| 1 | 墙体撤除（含出渣） | ㎡ | ≥42 |
| 2 | 新建墙体（含两面粉水） | ㎡ | ≥23 |
| 3 | 原天蓬撤除 | ㎡ | ≥25 |
| 4 | 石膏板吊顶恢复 | ㎡ | ≥25 |
| 5 | 墙、顶挂腻子灰刷乳胶漆 | ㎡ | ≥78 |
| 6 | 更换地胶（厚2-3mm） | ㎡ | ≥32 |
| 7 | 双开烤漆套装门 | 樘 | 1 |
| 8 | 装氧气带 | 米 | ≥10.5 |
| 9 | 空气、氧气、负压铜管（外径8 mm） | 米 | ≥72 |
| 10 | 气阀及开关插座 | 个 | 实际需求 |
| 11 | 电路改装材料及人工 （含空调线路） | 项 | 1 |
| 12 | 拆除原马桶及地面恢复 | 个 | 1 |
| 13 | 开门洞及安装套装门 | 个 | 1 |
| 14 | 文明施工费 | 项 | 1 |
| 15 | 完工清洁及出渣 | 项 | 1 |

**二、施工要求：**

1.门诊手术室改造项目位于门诊楼四楼门诊手术室留观室处，医院不组织集中勘察现场，供应商自行查看现场。供应商报价前必须自行勘察现场，无论勘探与否，都视为已知晓已勘察现场。

2.如出现漏算、少算等错算，均由供应商承担责任，若参与报价，均视为到施工现场进行过测算，并了解采购人的改建、装修需求。改造所需要的材料（地胶、氧气带、空气、氧气、负压铜管、气阀及开关插座、套装门等）均需要与医院原建筑材料相符合，允许高于原建筑材料材质。

3.施工完毕对施工区域进行彻底清洁；施工的建筑垃圾全部由中标公司负责清理运走。

4.施工期间不得影响医院业务开展，要保持院内环境整洁。施工期间工人的所有操作严格按照国家相关部门的安全标准执行，配备相应的防护设施设备，施工期间工人及行人发生的一切安全事故及意外由施工方全部承担。

5.按照国家相关文件精神规范施工，做好施工现场的安全防范，施工前与医院签订安全协议。整个施工过程不得损伤医院原有消防设施设备，如有损坏必须恢复到正常使用状态且通过消防验收。施工过程中动电焊时，必须通知医院保卫科人员到现场看守，做好消防安全工作。施工人员不得在医院施工区域吸烟。

##  项目商务需求

### 一、服务期、地点及验收方式

（一）服务期

签订合同后5个工作日内开始施工，工期为20个日历日

（二）服务地点：重庆市合川区妇幼保健院指定地点。

（三）验收方式

1、施工前对施工区域进行全程录像；施工前货物到场后，通知医院人员到场查看（使用科室、审计人员、后勤科）材料，双方人员对材料验收后再施工，施工过程中隐蔽工程必须保留全程录像和照片；施工前后的录像及照片资料作为验收合格的条件之一，施工完毕后7个工作日内进行验收。

2、成交供应商应派遣有丰富经验和相应能力的工程师进行现场组织施工，并对施工操作不当或错误所导致的直接损失和间接损失承担全部赔偿责任。

3、施工过程应遵照现行国家有关及规程规范进行施工，按照有关要求进行检查验收。成交单位提供所有设备和材料应有完善的质量检测手段和质量保证体系，必须符合国家标准和行业标准。

4、本工程所需材料、设备由成交人自行采购，但所采购的材料必须符合国家规范标准及设计文件、采购文件要求，并提供相应合格证明资料、质保书等。

5、本项目所需的材料（设备）成交人应在采购前将所采购材料设备的厂家、技术参数、品牌、质量等级等指标以书面形式通知采购人，采购人收到成交人的书面报告后予以确认，经采购人认质、封样后成交人方可采购进场。

6、每次项目完工后，在20个工作日内组织相关人员按照采购文件要求和合同进行逐项验收，验收合格后双方认可签字。验收的相关费用由成交供应商负责。

7、由于中标人的原因，达不到招标文件规定要求，且对采购人造成损失的，由中标人承担一切责任，并赔偿所造成的损失。

8、项目经最终验收合格后，自验收合格之日起进入质保期。

### 二、付款方式

本服务项目根据实际工程量进行结算，验收合格后开具正式发票支付实际结算金额的90%，质保期满后支付余款10%；付款之前供货方必须提供合同复印件；质保金质保期期满并验收合格后无息退还。

### 三、知识产权

### 采购人在中华人民共和国境内使用成交供应商提供的服务及服务时免受第三方提出的侵犯其专利权或其它知识产权的起诉。如果第三方提出侵权指控，成交供应商应承担由此而引起的一切法律责任和费用。

### 四、质量保证及售后服务

（一）质量保证期

1、自验收合格之日起计，质保期为一年。

2、质保期内，如工程项目及相关设施因非人为因素出现故障而造成短期停用时，则质保期和免费维修期相应顺延。如停用时间累计超过60天则质保期重新计算。

 （二）质保范围

质量保修范围包括：采购人提供的工程量清单所示内容。

 （三）质量保修责任

 1、属于保修责任范围和内容的项目，成交供应商应在接到修理通知后2小时内响应，4小时内到达现场，48小时内免费维修处理完毕;若成交供应商在24小时内未派人维修或48小时内未完成全部维修，成交供应商须免费提供同档次的设备予采购人临时使用,则采购人可以委托其他单位或个人修理，该费用从成交供应商的质量保证金中支付，若质量保证金不足，采购人有权向成交供应商追讨。

2、发生紧急抢修事故的，承包人在接到事故通知后，应当立即到达事故现场抢修。

3、对于涉及结构安全的质量问题，应当按照《房屋建筑工程质量保修办法》的规定，立即向当地建设行政主管部门报告，采取安全防范措施；由原设计人或者具有相应资质等级的设计人提出保修方案，承包人实施保修。

### 五、其他

1. 供应商必须在投标文件中对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到本篇及招标文件其他条款的要求。
2. 供应商对“第三篇 项目采购需求”、“第四篇 项目商务需求”内容作出虚假响应，一经核实，纳入医院不诚信供应商管理，扣除中选人投标保证金，暂停虚假响应供应商在医院的一切业务，禁止≥3年参与我院的采购活动。
3. 中选人无法履约或验收不合格的，采购人有权单方面解除中选人中标资格，并有权要求中选人按中标总额的20%向采购人支付违约金，纳入医院不诚信供应商管理，暂停虚假响应供应商在医院的一切业务，禁止≥3年参与我院的采购活动。

（四）其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

## 第五篇 响应文件格式

 经济文件

项目编号：

分包号：

项目名称：

供应商名称：

联系方式：

**报价表**

注：1、请供应商完整填写本表；2、该表可扩展，并逐页签字或盖章。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 | 报总价(元) | 品牌 |
| 1 | 墙体撤除（含出渣） | ㎡ | ≥42 |  |  |
| 2 | 新建墙体（含两面粉水） | ㎡ | ≥23 |  |  |
| 3 | 原天蓬撤除 | ㎡ | ≥25 |  |  |
| 4 | 石膏板吊顶恢复 | ㎡ | ≥25 |  |  |
| 5 | 墙、顶挂腻子灰刷乳胶漆 | ㎡ | ≥78 |  |  |
| 6 | 更换地胶（厚2-3mm） | ㎡ | ≥32 |  |  |
| 7 | 双开烤漆套装门 | 樘 | 1 |  |  |
| 8 | 装氧气带 | 米 | ≥10.5 |  |  |
| 9 | 空气、氧气、负压铜管（外径8 mm） | 米 | ≥72 |  |  |
| 10 | 气阀 | 个 | 实际需求 |  |  |
| 11 | 开关插座 | 个 | 实际需求 |  |  |
| 12 | 电路改装材料及人工 （含空调线路） | 项 | 1 |  |  |
| 13 | 拆除原马桶及地面恢复 | 个 | 1 |  |  |
| 14 | 开门洞及安装套装门 | 个 | 1 |  |  |
| 15 | 文明施工费 | 项 | 1 |  |  |
| 16 | 完工清洁及出渣 | 项 | 1 |  |  |
| 合计金额：小写： 大写： |  |

供应商名称（公章）：

年 月 日

资格及商务技术文件

项目编号：

分包号：

项目名称：

供应商名称：

联系方式：

目录

一、服务响应偏离表

二、商务响应偏离表

三、资格条件及其他

（一）一般资格条件：

1、法定代表人身份证明书（格式）

2、法定代表人授权委托书（格式）

3、营业执照副本复印件；

4、基本资格条件承诺函（格式）

（二）特定资格条件或证明文件

（根据第一篇中选供应商资格条件）

1. 服务响应偏离表

询价项目名称： 分包号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 询价需求 | 响应情况 | 差异说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商： 法定代表人授权代表：

（供应商公章） （签字或盖章）

 年 月 日

注：

1、本表即为对本项目“第三篇 项目服务需求”中所列服务要求进行比较和响应；

2、该表必须按照询价要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；

3、该表可扩展，并逐页签字或盖章；

4、可附相关技术支撑材料。（格式自定）

5、若“响应情况”栏中仅填写“无偏离”或“有偏离”等内容而未作实质性参数描述，该供应商将失去成为成交供应商的资格，仅保留其合格供应商的身份。

二、商务响应偏离表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务需求 | 响应情况 | 差异说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

供应商： 法定代表人授权代表：

 （供应商公章） （签字或盖章）

 年 月 日

注：

1、本表即为对本项目“第四篇 项目商务需求”中所列服务要求进行比较和响应；

2、该表必须按照询价要求逐条如实填写，根据响应情况在“差异说明”项填写正偏离或负偏离及原因，完全符合的填写“无差异”；

3、该表可扩展，并逐页签字或盖章；

**三、资格条件及其他**

（一）一般资格条件

1、法定代表人身份证明书

2、法定代表人授权委托书

3、营业执照复印件

4、基本资格条件承诺函

1.1法定代表人身份证明书（格式）

 （法定代表人姓名）在 （供应商名称）任 （职务名称）职务，是\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

 （供应商全称）

 年 月 日

 （公章）

附：上述法定代表人住址：

 身份证号码：

 电 传：

 网 址：

 邮政编码：

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

1.2法定代表人授权委托书（格式）

项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

致：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（询价代理机构名称）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商名称）是中华人民共和国合法企业，法定地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商法定代表人姓名）特授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_（被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理对上述项目的谈判、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签字负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤消而失效。

被授权人： 法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）：

（附：被授权人身份证正反面复印件）

 （供应商公章）

年 月 日1.3营业执照复印件

1.4基本资格条件承诺函

致 重庆市合川区妇幼保健院 :

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (供应商名称)郑重承诺:

 1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力,具有依法缴纳税收和社会.保障金的良好记录,参加本项目询价活动前三年内无重大违法活动记录。

 2.我方未列入在信用中国网站( www.creditchina.gov.cn )“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”中，也未列入中国政府询价网( wwwccgp.gov.cn)“政府询价严重违法失信行为记录名单”中。

 3.我方在询价项目评审(评标)环节结束后，随时接受医院、询价代理机构的检查验证，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府询价法》规定的中选供应商基本资格条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺。

(供应商公章)

年 月 日

（二）特定资格条件证书或证明文件