**安徽省荣军康复医院空气能、太阳能和锅炉热水设备维保采购项目询价公告**

**一、询价条件**

本采购项目**安徽省荣军康复医院空气能、太阳能和锅炉热水设备维保采购项目**，**安徽华远工程造价事务有限公司**受采购人的委托，现对该项目进行公开询价采购。

**二、项目概况与采购范围:**

1、项目名称：安徽省荣军康复医院空气能、太阳能和锅炉热水设备维保采购项目

2、采 购 人：安徽省荣军康复医院

3、服务地点：安徽省荣军康复医院院内

4、采购内容：采购清单中的全部内容

5、最高限价：27720元/每年

6、合同期限：服务期2年。

7、配件质保期： 1年。

**三、投标人资格要求：**

(1)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；  
（2）具有独立法人的合法经营资格和对公结算基本账户；  
 (3) 投标人营业执照中登记的经营范围含有本次招标的内容；   
（4）投标人需提供承诺售后服务响应时间半小时内到达现场的承诺函；  
（5）本项目不接受联合体投标。

**四、报名及购买招标文件：**

本项目实行先报名，报名时需携带：1、法定代表人授权委托书原件；2、营业执照等资料复印件（加盖公章）进行符合性审查，并提交招标文件编制费**100**元/本（售后不退）。报名截止时间：**2025**年**8**月**11**日下午**4**时整前，地址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房，联系电话：15855558547，联系人：宋岩。

**五、开标时间、地点:**

开标时间：2025年8月12日上午9时00分

开标地点：安徽华远工程造价事务有限公司

开标地址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房

**六、联系方式**

招标人：安徽省荣军康复医院

联系人：胡先生 联系电话：0556-5631028

招标代理机构：安徽华远工程造价事务有限公司

地 址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房

联系人：宋 岩 联系电话：15855558547

**安徽省荣军康复医院**

**2025年7月31日**

**安徽省荣军康复医院空气能、太阳能和锅炉热水设备维保采购项目投标须知**

**一、付款方式**

1、此项目本着先服务后付款的原则，每季度（3个月）结算一次维保费，中标方结账前准备好相关台账（维保图片资料装订在内），经院管理科室测评合格后，开具正规税务机打发票和维保清单进行结账；

2、如维保内容的台账和图片资料与院方要求不相符时，院方有权按照中标方的投标分项报价扣除相对应的维保费用。

**二、开标时间**

**1、2025年8月12日上午9时整开标，超时不接受投标文件。**

**2、投标文件的袋装要求**

2.1资格审查部分（一正一副）装订好后装入密封袋中，并在密封袋上清楚地注明“资格审查部分”；商务部分（一正一副）装订好后装入密封袋中，并在密封袋上清楚地注明“商务部分”。（统一使用A4大小文件袋）

2.2所有投标文件的密封袋的封口处应加盖投标人印章。

2.3投标文件密封袋上均应注明下列识别标志:

招标人名称：安徽省荣军康复医院

项目名称：空气能、太阳能和锅炉热水设备维保采购项目

**2025年8月12日上午9时整**开标，此时间以前不得开封。

**2.4递交投标文件内容：**

**一、资格审查部分：①投标人的企业营业执照、开户许可证和投标人资格要求的其他相关资料扫描或复印件（加盖公章）；②附件2：法人代表身份证明；③附件3：授权委托书；④附件4：承诺函。**

**二、商务报价部分：附件1：投标报价函和分项报价表。**

**3、投标文件提交的截止时间**

3.1投标文件的截止时间：**2025年8月12日上午9 时整**

投标文件提交地点：安徽华远工程造价事务有限公司

开标地址：桐城市徐庄安置点三期19号楼门面房

3.2到投标截止时间止，招标人收到的投标文件份数少于3份的，招标人将依法重新组织招标。

**三、开标**

1、开标时，投标人须带营业执照复印件、相关证书复印件（加盖公章）、法人或委托人身份证、委托书、投标书等有效证件，资格审核后并签字入场。

2、开标程序

2.1开标由招标代理机构主持；

2.2公布在投标截止时间前递交投标文件投标人名称；

2.3由招标人代表检查投标文件的密封情况；若投标文件密封不完好或未加盖投标人和法定代表人印章，则视为无效投标文件；

2.4按投标文件递交先后的时间开标。

2.5由工作人员当众拆除投标文件“资格审查部分”的密封将“资格审查部分”送评委室评审。经评审委员会评审合格的投标单位方可进行商务部分的评审。

2.6 由工作人员当众拆除经评审合格投标单位投标文件商务部分的密封，宣读投标人名称、投标报价及其他主要内容后，送评标委员会进行评审。

2.7招标人对开标过程进行记录，并存档备查。

2.8投标人对资格审查部分评审结果有异议的，应现场及时提出，商务标一经开启，现场将不接受投标人对资格审查部分异议。

3、有下列情况之一的，投标文件作废，取消资格：

3.1未按规定格式和要求制作投标文件的**（注：投标文件的内容必须用A4纸打印或复印，并加盖公章，签字处用碳黑笔签字，封标用A4文件袋密封并加盖公章，密封袋的正面用A4打印：项目名称（上）、“资格审查部分”或“商务部分”（中）、招标人名称、投标单位名称（下），并加盖公章，2025年8月12日上午9时整开标，此时间以前不得开封）**；

3.2投标单位未准时参加询价开标会议或报价文件及相关资料逾期送达；

3.3投标单位未能按文件规定密封的或密封后未加盖公章或公章不清晰的；

3.4投标单位未按报价须知规定要求、提交资料不全的；

3.5投标单位提交的复印件与原件不一致的，委托人、和公司名称、人员等与投标文件和相关证件中不相符的；

3.6投标文件字迹模糊，涂改数字的，大写不规范的**（注：本次询价只接受电脑打印的报价，不接受手工填写的报价，签名必须使用碳黑色笔。对手工填写的或圆珠笔及其它颜色的笔签名的报价，其报价文件将被视为无效报价文件）**；

3.7法律法规规定符合废标条件的。

**四、评标办法**

1、评标委员会

1.1评标委员会由招标人依法组建，负责评标活动。

2、评标办法：最低价中标法

2.1先评“资格审查部分”

资格审查部分评审表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审因素** | **评审标准** | **备注** |
| 1、投标人名称 | 与营业执照是否一致，满足本招标文件相关约定 |  |
| 2、投标人营业执照 | 经营范围是否包含本次招标内容，与法人身份证明是否一致 |  |
| 3、委托代理人 | 委托代理人与法人授权委托书是否相符 |  |

2.2 商务标部分评审

对通过资格审查部分的投标人按照以下方法对商务部分进行评审：

（1）本项目最高投标限价为**2.772**万元，投标人的投标报价不得超出最高投标限价，投标报价高于最高限价的，投标无效。视为不响应招标文件，其投标报价为无效投标报价；

（2）合同价：中标人的投标报价即为签订合同的结算价；

（3）中标人在中标公示无异议后3日内与招标人签订合同。

注：各投标单位对照采购需求书内容在开标前自行勘察且核算工程量，如有异议应在开标前2日书面提出。招标人对投标单位的书面异议或修正要求应当进行核实并答复。投标单位在规定时间内未对采购需求书内容提出异议的，中标后，招标人不接受中标人对此提出的任何质疑，不因此而调整合同价，中标人应当按照中标价完成招标公告和项目需求规定的所有采购内容。

（4）出现下列情况将取消中标资格

①如发现有投标人（不论是否为预中标人）通过弄虚作假等行为骗取资格审查通过的，将取消其投标人资格，并按相关法律法规进行处罚。同时，对该项目符合资格要求的投标单位的商务报价部分进行重新计算后确定预中标人。

②投标人法定代表人或授权委托人未到现场参加开标会议。

**五、其他**

1、本项目招标代理服务费由中标单位支付，按国家和行业相关规定收取。

2、中标人在中标公示后3日内至代理机构处缴纳招标代理服务费并领取中标通知书。

**附件1：**

投标报价函

1．我方已仔细研究了（项目名称）招标文件的全部内容，愿意以：人民币（大写），（小写）元，按采购需求清单内容实施和完成该项目，质量达到国家有关现行验收规范规定的标准并验收合格。

2．我方承诺在报价有效期内不修改、撤销报价文件。

3．如我方中标：

（1）我方承诺在收到中标通知书后，在中标通知书规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方承诺在合同约定的期限内完成全部合同约定的采购内容。

4．我方在此声明，所递交的报价文件及有关资料内容完整、真实和准确。

（单位盖章）

法定代表人或其委托代理人（签字）：

联系地址：

联系电话：

**附件2：**

法定代表人身份证明

法定代表人身份证明

报价单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 经营期限：

姓名： 性别： 年龄：

职务： （报价单位名称）的法定代表人。

特此证明。

（该处粘贴法定代表人身份证复印件）

投标单位：（盖单位公章）

**附件3：**

授权委托书

我（姓名）系 （投标单位名称）的法定代表人，现授权委托（姓名）同志为我公司全权代理人。现代表我公司参加安徽省荣军康复医院（项目名称）项目的招标活动。代理人在开标、评标、合同谈判过程中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务，我均予以承认。代理人在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权委托的撤销而失效，除非有授权委托的书面通知，本授权委托书自投标开始至合同履行完毕后终止，代理人无权再转让委托权。

特此委托。

委托单位（盖章）：

法定代表人：（签字），身份证号码：

委托代理人：（签字），身份证号码：

**附件4：**

承 诺 函

**安徽省荣军康复医院：**

如我方中标，在完成安徽省荣军康复医院（项目名称）采购项目的合同内所有内容的两年期内。只要是本次采购清单内容中的维保项目，我公司承诺：在接到院方通知后，半小时内到达你单位现场维修或更换。

特此承诺。

承诺单位（盖章）：

单位法人或委托人签字：

年 月 日