**【招标公告】北塘院区直梯及扶梯检测项目**

**一、项目名称**：天津市滨海新区中医医院北塘院区直梯及扶梯检测项目

**二、项目预算：**2.6万元

**三、供应商资质要求**

**1.提供营业执照副本或事业单位法人证书或民办非企业单位登记证书或社会团体法人登记证书或基金会法人登记证书扫描件或复印件并加盖公章。**

**2.财务状况报告等相关材料：提供上年度/本年度经第三方会计师事务所审计的企业财务报告扫描件（应包括完整的审计报告和财务报表）或提交响应文件截止日期前近3个月内银行出具的资信证明复印件并加盖公章。**

**3.上年度/本年度至少1个月的依法缴纳税收和社会保险费的相关证明材料扫描件或复印件并加盖公章。**

**4.提交响应文件截止日前3年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（提交响应文件截止日前成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）并加盖公章。**

**5.不同供应商的授权代表的社保由同一单位缴纳的，其投标无效（填写授权代表授权书加盖公章）。**

**6.投标单位为特种设备检测、检验机构，须具备《特种设备检验检测机构核准证》（核准项目中包括电梯检测）。**

**7.投标单位已在“天津市特种设备动态信息监管系统”备案并公示。（提供截图）**

**8.本项目不接受联合体投标，中标后不得违法分包或转包。**

**四、投标截止时间、投标地址及报名要求**

1.公示时间：2024年6月7日至2024年6月13日

2.**投标截止日期**：2024年6月17日17点前（过期将视为自动放弃此次投标）

3.公告发布平台：医院官网、医院招标采购微信公众号、院内公示栏

4.投标地址：天津市滨海新区柳州东道292号住院部三楼绩效考核办-采购；

联系电话：022-60837877 联系人：张老师、刘老师

5.**投标文件要求:投标文件要求正副本各一份，资质文件开标前审核（详见附件1：供应商及产品资质审查内容要求），要求与技术标、商务标分开密封，在密封处加盖单位公章，并留投标人联系方式，以便通知开标时间。**

**6.报名要求：**请参加投标的供应商将资质文件材料（盖章PDF版扫描件）在投标截止日期前通过邮箱发送至bhxqzyyycgb@163.com进行报名，邮件内附上联系电话，并电话确认院方已收到。

**五、招标方式：**院内招标。

**六、开标时间及地点**：电话或邮件另行通知。

**七、评标办法**：综合评分法。

**八、监督电话**：60837861

**九、本招标文件的最终解释权归天津市滨海新区中医医院**。

**注：招标需求请您关注医院官网：http://www.bhxqzyyy.com/首页中 “公告通知”专栏查找该项目招标文件下载，项目需求。**

天津市滨海新区中医医院

2024年6月7日

**项目需求**

1. 项目名称及概述：

北塘院区直梯及扶梯检测项目：依据《电梯监督检验和定期检验规则》（TSGT7001-2023）及《电梯自行检测规则》（TSG T7008-2023），对医院32部直梯及12部扶梯开展自行检测服务。电梯数量共44台，电梯明细详见附件。

1. 预计服务期限：四个月。
2. 预算价格：人民币2.6万元（大写：贰万陆仟元整）。
3. 资格要求：

1.提供营业执照副本或事业单位法人证书或民办非企业单位登记证书或社会团体法人登记证书或基金会法人登记证书扫描件或复印件并加盖公章。

2.财务状况报告等相关材料：提供上年度/本年度经第三方会计师事务所审计的企业财务报告扫描件（应包括完整的审计报告和财务报表）或提交响应文件截止日期前近3个月内银行出具的资信证明复印件并加盖公章。

3.上年度/本年度至少1个月的依法缴纳税收和社会保险费的相关证明材料扫描件或复印件并加盖公章。

4.提交响应文件截止日前3年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（提交响应文件截止日前成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）并加盖公章。

5.不同供应商的授权代表的社保由同一单位缴纳的，其投标无效（填写授权代表授权书加盖公章）。

6.投标单位为特种设备检测、检验机构，须具备《特种设备检验检测机构核准证》（核准项目中包括电梯检测）。

7.投标单位已在“天津市特种设备动态信息监管系统”备案并公示。（提供截图）

8.本项目不接受联合体投标，中标后不得违法分包或转包。

1. 具体服务要求

1.作业标准须按照《天津市市场监督管理委员会关于印发新版电梯检验自行检测规则实施意见的通知》文件要求及《电梯自行检测规则》（TSG T7008-2023）的相关规定要求进行；

2.供应商需根据医院实际情况制定电梯自行检测周期表，并提前1个月向医院发出自行检测预警提示；

3.供应商需在医院电梯及扶梯年检到期前完成全部检测工作并取得相应报告及特种设备使用标志等；

4.供应商现场检测时，现场至少由2名具有电梯检验员及以上资格的人员按照电梯检测项目内容、要求和方法进行，并对现场实验过程进行全程视频录像；现场录像视频应能有效识别检测人员、所检电梯、工作内容、检测时长等信息，现场视频记录保存日期不少于报告有效期；

5.供应商在检测工作完成后出具《电梯自行检测备忘录》，对检测中发现的不符合情况及相关建议及时告知医院电梯维保单位整改，并告知医院将《电梯自行检测备忘录》公示在便于电梯使用者阅读的位置，公示时间不少于15天；

6.供应商在确认整改情况完成后5个工作日内出具合格的《电梯自行检测报告》，签署检测报告的检测、审核、批准人员应当为不同人员；

7.供应商在出具检测报告当日内协助医院将《电梯自行检测符合性声明》上传至“天津市特种设备动态信息监管系统”换取电梯年度使用标志；

8.供应商作业过程中应在医院维保人员配合下，服从医院现场安全管理，落实现场安全防护措施，保证作业安全；

9.供应商需为检测人员购买足额的人身意外伤害保险，中标单位相关人员在检测期间发生的任何意外事件与医院无关，由中标单位自行承担责任；

1. 付款方式

合同签订生效后，中标单位完成检测并取得相应报告及特种设备使用标志后，中标方提供全额发票后60日内，院方支付全额。

1.乘客电梯型号清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 梯号 | 地点  （楼栋名） | 层/站数 | 梯速m/s | 额定载重量 | 生产厂家 | 检测时间 |
| 1 | E/30062769.001 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 2 | E/30062769.002 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 3 | E/30062769.003 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 4 | E/30062769.004 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 5 | E/30062769.005 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 6 | E/30062769.006 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 7 | E/30062769.007 | 住院部 | 12/12 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 8 | E/30062769.008 | 住院部 | 12/12 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 9 | E/30062769.009 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 10 | E/30062769.010 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 11 | E/30062769.011 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 12 | E/30062769.012 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 13 | E/30062769.013 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 14 | E/30062769.014 | 住院部 | 14/14 | 1.75m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 15 | E/30062769.015 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 16 | E/30062769.016 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 17 | E/30062769.017 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 18 | E/30062769.018 | 门急诊 | 7/7 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 19 | E/30062769.019 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 20 | E/30062769.020 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 21 | E/30062769.021 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 22 | E/30062769.022 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 23 | E/30062769.023 | 门急诊 | 6/6 | 1.0m/s | 1000KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 24 | E/30062769.024 | 门急诊 | 4/4 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 25 | E/30062769.025 | 门急诊 | 3/3 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 26 | E/30062769.026 | 门急诊 | 3/3 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 27 | E/30062769.027 | 门急诊 | 3/3 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 28 | E/30062769.028 | 门急诊 | 3/3 | 1.0m/s | 1600KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |
| 29 | E/30062769.029 | 门急诊 | 2/2 | 1.0m/s | 630KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 30 | E/30062769.030 | 住院部 | 2/2 | 1.0m/s | 630KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 31 | E/30062769.031 | 门急诊 | 2/2 | 1.0m/s | 630KG | 蒂升电梯 | 2024.9 |
| 32 | E/30062769.032 | 住院部 | 2/2 | 1.0m/s | 630KG | 蒂升电梯 | 2024.8 |

2.自动扶梯型号清单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **梯号** | **地点**  **（楼栋名）** | **倾斜角** | **梯速m/s** | **提升高度** | **生产厂家** | **检测**  **时间** |
| 1 | NT80176 | 门急诊 | 35° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 2 | NT80177 | 门急诊 | 35° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 3 | NT80178 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 4 | NT80179 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 5 | NT80180 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 6 | NT80181 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 5.100m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 7 | NT80182 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 8 | NT80183 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 9 | NT80184 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 10 | NT80185 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 11 | NT80186 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |
| 12 | NT80187 | 门急诊 | 30° | 0.5m/s | 4.500m | 迅达电梯 | 2024.6 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **评 分 表** | | | | |
| **一、商务标评分标准：（满分20分）** | | | |
| 报价完整且最低得分为20分；  报价部分评分分值计算方法为：  有效投标报价得分（保留小数点后两位）：A=20\*L/B ；  A：得分； B：有效投标报价；L：有效最低投标报价。 | | | |
| **二、技术标评分标准：（80分）** | | | |
| 序号 | 评分项目 | 满分 | 评分标准 |
| **（一）客观分（45分）** | | | |
| 1 | 供应商能力评价 | 15 | （1）供应商自2021年1月1日（合同签订时间）至提交响应文件截止时间前完成过的或正在实施的与本项目类似的业绩，类似项目业绩须提供有效的相关证明资料，要求如下：  ①在业绩一览表中每提供一项业绩得2分，最高得6分。  ②在上述基础上每提供一份证明材料得3分，最高得9分。证明材料要求如下：  合同复印件。包括合同金额、双方名称及盖章、服务内容；  注：提供的证明材料均不得遮挡涂黑，否则不予认定加分。 |
| 2 | 需求条款响应评价 | 20 | （1）响应文件中提供“技术要求点对点应答表”得1分。  （2）项目需求书中需求条款完全符合项目需求书要求无偏离的，得19分，需求条款每有1项负偏离的且经磋商小组认定为非重大偏离的，每项减6分，最低得0分，响应文件中须明确标注偏离项。 |
| 3 | 服务人员评价 | 10 | 拟派至少2名具备电梯检验资格人员，在此基础上每增加1名人员得5分，最高得10分。**须同时**提供以下证明资料：  （1）电梯检验人员须具备电梯检验员及以上资格证书；  （2）2024年至少1个月供应商为其缴纳社会保险的证明材料复印件。  注：未提供或提供不全，该人员则不计分。 |
| **（二）主观分（35分）** | | | |
| 4 | 服务方案评价 | 20 | 结合本项目采购需求，从对本项目服务目标、工作内容和处理措施等分析评价。  方案考虑全面，专业性、针对性、系统性强，操作可行：20分；  方案考虑较为全面，专业性、针对性、系统性较强，操作可行性较强：15分；  方案考虑全面性一般，专业性、针对性、系统性，操作可行性一般：10分； |
| 5 | 项目进度安排评价 | 15 | 对本项目具体需求理解透彻，进度安排合理、进度计划详细、可操作性强：15分；  对本项目需求了解，进度安排较为合理、进度计划较为详细、可操作性较强：10分；  基本了解本项目需求，进度安排合理、进度计划可行性一般：5分；  未提供进度安排计划或进度安排不能满足采购需求：0分。 |

**附件1**

**一、供应商能力资质审查内容要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **资质文件审查内容** | **资质文件提供材料** |
| 1 | 提供营业执照副本或事业单位法人证书或民办非企业单位登记证书或社会团体法人登记证书或基金会法人登记证书 | 提供扫描件或复印件并加盖公章 |
| 2 | 财务状况报告等相关材料：提供上年度/本年度经第三方会计师事务所审计的企业财务报告扫描件（应包括完整的审计报告和财务报表）或提交响应文件截止日期前近3个月内银行出具的资信证明。 | 提供复印件并加盖公章 |
| 3 | 上年度/本年度至少1个月的依法缴纳税收和社会保险费。 | 提供相关证明材料扫描件或复印件并加盖公章 |
| 4 | 提交响应文件截止日前3年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（提交响应文件截止日前成立不足3年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）。 | 提供声明函并加盖公章 |
| 5 | 不同供应商的授权代表的社保由同一单位缴纳的，其投标无效。 | 提供授权代表授权书加盖公章 |
| 6 | 投标单位为特种设备检测、检验机构，须具备《特种设备检验检测机构核准证》（核准项目中包括电梯检测）。 | 提供相关证明材料扫描件或复印件并加盖公章 |
| 7 | 投标单位已在“天津市特种设备动态信息监管系统”备案并公示。 | 提供截图并加盖章公章 |
| 8 | 本项目不接受联合体投标，中标后不得违法分包或转包。 | 提供《非联合体磋商声明函》并加盖公章。 |

**附件2**

**法定代表人授权书**

致：天津市滨海新区中医医院

我单位 （单位名称） 授权（人员姓名） （身份证号码： ，**本月/上月社保缴纳单位**(本月尚未缴纳社保的，则填写上月社保缴纳单位)**：** ，联系电话： ）作为授权代表，以我单位的名义参加 项目的采购活动，并代表我单位全权办理上述项目的磋商、响应文件澄清、说明或者更正等一切具体事务和签署相关文件。

我单位对授权代表的签名事项负全部责任。

**我单位对填写的上述授权代表的社保缴纳单位信息的真实性负责，如有不实，愿承担相应的责任。**

本授权书至磋商有效期结束前始终有效。

授权代表无转委托权，特此委托。

供应商名称（公章）：

法定代表人（签字或名章）：

日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 授权代表身份证正面 | 授权代表身份证背面 |

**注：不同供应商的授权代表的社保由同一单位缴纳的，其投标无效**

**附件3**

**无重大违法记录声明书**

致：天津市滨海新区中医医院

我公司参与 项目磋商，现郑重声明：

我方参加本次磋商活动前三年内，在经营活动中无重大违法活动记录，符合《中华人民共和国政府采购法》等相关法律法规规定的供应商资格条件。我方对此声明负全部法律责任。

特此声明。

供应商名称（盖章）：

日期：

**附件4**

**非联合体磋商声明函**

我单位承诺此次响应属于非联合体参加磋商，中标后不分包、转包，本公司对声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

特此声明。

供应商名称（盖章）：

日期：

**附件5**

**技术要求点对点应答表**

项目名称：**天津市滨海新中医医院北塘院区直梯及扶梯检测项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 技术要求 | 响应应答 | 偏离说明 | 技术支撑材料页码 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

注：

1. 不如实填写偏离情况的响应文件将视为虚假材料。

2. 技术要求指招标文件中规定的具体要求。

3. 响应应答指供应商的实际情况。

4. 偏离说明指技术要求与响应应答之间的不同之处。

5. 如有技术支撑材料，请在“技术支撑材料页码”中填写页码，未填写视为无技术支撑材料。

供应商授权代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**附件6**

**商务要求点对点应答表**

项目名称：**天津市滨海新中医医院北塘院区直梯及扶梯检测项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务要求 | 响应应答 | 偏离说明 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

注：

1. 不如实填写偏离情况的响应文件将视为虚假材料。

2. 商务要求指招标文件中规定的具体要求。

3. 响应应答指供应商的实际情况。

4. 偏离说明指商务要求与响应应答之间的不同之处。

供应商授权代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**附件7**

**报价表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 报价（元） |
| 天津市滨海新中医医院北塘院区直梯及扶梯检测项目 | 大写：  小写： |

供应商授权代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

供应商名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_