**成都市新都区妇幼保健院**

**空调冰箱等电器维修服务采购项目比选文件**

# 第一章 比选邀请

成都市新都区妇幼保健院拟对空调冰箱等电器维修服务采购项目进行院内比选，诚邀符合资格条件的供应商参与本项目的比选。

**一、比选项目基本情况**

1、比选项目名称：**成都市新都区妇幼保健院空调冰箱等电器维修服务采购项目**

2、项目编号：XDFY2025-09

3、服务期限：三年（合同一年一签，经医院相关部门综合考评合格后签订下一年度合同）

4、项目预算：最高总限价6万元/年，据实结算。

5、项目服务区域:成都市新都区妇幼保健院及计生站办公区

# 第二章 供应商资格条件要求

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、具备电器维修类营业执照及其它履行本项目所需的所有资质；

4、参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

5、具备法律、行政法规规定的其他条件

6、供应商单位及其现任法定代表人、主要负责人在参加本次采购活动前三年内不得具有行贿犯罪记录；

7、不接受联合体参加比选。

**第三章 供应商资格证明材料**

1、企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照副本”；事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书副本”；其他组织：提供“统一社会信用代码社会团体法人登记证书副本”或“统一社会信用代码民办非企业单位登记证书副本”或“统一社会信用代码基金会法人登记证书副本”；个体工商户：提供“统一社会信用代码营业执照副本” 或“营业执照、税务登记证”。（复印件）；

2、提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的承诺书；（原件）

3、提供参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的承诺函；（原件）

4、提供投标人单位及其现任法定代表人、主要负责人在参加本次比选活动前三年内不具有行贿犯罪记录的承诺函；（原件）

5、法定代表人身份证复印件；

6、法定代表人授权书原件及授权代表身份证复印件；

**注意：1、以上要求供应商提供的资格证明文件复印件必须加盖供应商公章（鲜章）。**

 **2、供应商应对其所提供的资格证明材料的来源的合法性、真实性负责。**

 **第四章 技术要求**

**服务明细清单：**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **一、空调类** |
| 维修项目 | 单位 | 材料费预算（元） | 人工费预算（元） | 合计 | 备注 |
| 压缩机(柜机) | 1台 | 1510  | 518  | 2028  |  |
| 压缩机(挂机) | 1台 | 949  | 411  | 1360  |  |
| 主控电脑板 | 1套 | 346  | 130  | 476  |  |
| 挂机内风机 | 1台 | 97  | 87  | 184  |  |
| 挂机外风机 | 1台 | 1510  | 87  | 1597  |  |
| 柜机内风机 | 1台 | 194  | 87  | 281  |  |
| 柜机外风机 | 1台 | 259  | 87  | 346  |  |
| 压缩机启动运行 电容器(柜机） | 1个 | 92  | 38  | 130  |  |
| 压缩机启动运行 电容器(挂机） | 1个 | 70  | 38  | 108  |  |
| 室内外温度传感器 | 1个 | 37  | 28  | 65  |  |
| 室内外盘管便感器 | 1个 | 38  | 28  | 66  |  |
| 遥控接收组件 | 1套 | 44  | 33  | 77  |  |
| 内外风机启动 电容器 | 1个 | 17  | 38  | 55  |  |
| 配遥控板 | 1个 | 43  | 0  | 43  |  |
| 柜机移机 | 1台 | 0  | 194  | 194  |  |
| 挂机移机 | 1台 | 0  | 130  | 130  |  |
| 柜机连接管加铜管 | 1米 | 108  | 0  | 108  |  |
| 挂机连接管加铜管 | 1米 | 87  | 0  | 87  |  |
| 加氟利昂 | 1公斤 | 65  | 0  | 65  |  |
| 压缩机热元件 | 1套 | 49  | 0  | 49  |  |
| 线路检修 | 1次 | 0  | 65  | 65  |  |
| 新风系统初级滤网（592\*592\*46mm) | 1张 | 31  | 23  | 54  |  |
| 新风系统初级滤网（592\*287\*46mm) | 1张 | 38  | 23  | 61  |  |
| 新风系统初级滤网（592\*592\*381mm) | 1张 | 54  | 23  | 77  |  |
| 新风系统初级滤网（592\*287\*381mm) | 1张 | 44  | 23  | 67  |  |
| 清洗初级滤网 | 1张 | 0  | 28  | 28  |  |
| 精密空调维保 | 1次 | 0  | 162  | 162  |  |
| 二、冰箱类 |
| 维修项目 | 单位 | 材料费（元 | 人工费（元） | 合计 |  |
| 冰柜压缩机 | 1 台 | 475  | 162  | 637  |  |
| 冰箱压缩机 | 1 台 | 303  | 162  | 465  |  |
| 电子湿控器 | 1 只 | 109  | 109  | 218  |  |
| 散热风机 | 1 只 | 49  | 23  | 72  |  |
| 冰箱温控器 | 1 只 | 55  | 44  | 99  |  |
| 过滤器 | 1 只 | 23  | 23  | 46  |  |
| 高压散热板 | 1 只 | 109  | 65  | 174  |  |
| 灯泡组件 | 1 只 | 23  | 12  | 35  |  |
| 压缩机启动热元件 | 1 只 | 33  | 33  | 66  |  |
| 冰箱补漏加氟 | 1次 | 152  | 130  | 282  |  |
| 电动吸引机清洗加油 | 1次 | 109  | 44  | 153  |  |
| 灯泡组件 | 1 只 | 23  | 12  | 35  |  |
| 压缩机启动热元件 | 1 只 | 33  | 33  | 66  |  |
| 冰箱补漏加氟 | 1次 | 152  | 130  | 282  |  |
| 电动吸引机清洗加油 | 1次 | 109  | 44  | 153  |  |
| 三、洗衣机类 |
| 维修项目 | 单位 | 材料费（元 | 人工费（元） | 合计 |  |
| 脱水电机 | 1台 | 93 | 44 | 137 |  |
| 洗衣电机 | 1台 | 103 | 44 | 147 |  |
| 洗衣定时器 | 1个 | 38 | 17 | 55 |  |
| 脱水定时器 | 1个 | 28 | 17 | 45 |  |
| 洗衣机减速器 | 1个 | 55 | 33 | 88 |  |
| 洗衣电机启动运行电容 | 1个 | 28 | 17 | 45 |  |
| 脱水电动启动运行电容 | 1个 | 23 | 17 | 40 |  |
| 全自动洗衣机电脑板 | 1个 | 194 | 65 | 259 |  |
| 排水电磁阀 | 1个 | 87 | 44 | 131 |  |
| 进水阀 | 1个 | 49 | 28 | 77 |  |
| 机械水位开关 | 1个 | 38 | 28 | 66 |  |
| 电子水位开关 | 1个 | 49 | 28 | 77 |  |
| 皮带 | 1个 | 12 | 6 | 18 |  |
| 脱水皮碗及架 | 1个 | 23 | 28 | 51 |  |
| 全自动洗衣机减速器总承 | 1个 | 217 | 65 | 282 |  |
| 洗衣机洗衣波轮 | 1个 | 55 | 28 | 83 |  |
| 脱水机脱水桶 | 1个 | 55 | 28 | 83 |  |
| **☆备注：1、如有清单中未涉及的服务明细，按照市场价进行维修结算，投标服务明细表每页均需加盖供应商鲜章2、所有材料质量必须符合国家行业标准** |

#### 第五章 商务要求

1.维修配件质保期：非易损件1年，易损件3个月（当次维修结束采购方相关人员确认合格后开始计算），质保期内所更换配件损坏由供应商免费更换（人为原因损坏除外）；维修后的电器保修三个月，在三个月内出现同样故障免费维修，其不同的故障只收材料费。

2.维修人员必须购买意外伤害险，保险方案仅限家电从业人员投保，采用记名投保方式，被保险人需按实际工作中危险程度最高的情况选择投保方案（提供相关保险证明材料或承诺在中标后签订合同前购买意外伤害保险额承诺函并加盖单位公章，合同签订前须提供工作人员保险复印件）。

3.维修人员须与投标响应文件中的人员一致，若有特殊原因（生病、病故、离职等）需要变更的，需要报采购方同意，未经供应商同意随便变更维修人员的，采购方有权终止合同。

4.无论是什么品牌的家电，维保方提供24小时的服务，接到维修信息后，维保方须在2个小时内到达使用科室进行维修。一般情况下12小时内完成维修，特殊情况2天内必须完成维修。

5.维保方为医院（本院及计生站办公区）提供空调、冰箱，洗衣机等各类家用电器维修服务，医院按照维保方报价清单中的单价为结算依据进行按需服务，按实每季度结算一次。

6、医院报修家用电器故障以后，维保方安排专业人员到使用科室维修，如需更换部件，必须经使用科室和后勤保障科同意后，并由使用科室负责人签字，此单方可结算。

7、每次维修完成后由使用科室负责人和后勤保障部相关人员签字确认。

8、维保方不得以任何借口拒绝维修医院的各类家用电器。

## 第六章 评分细则（综合评分法）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素及权值 | 分值 | 评分标准 | 说明 |
| 1 | 比选报价30% | 30分 | 满足比选文件要求且最后报价最低的供应商的价格为比选基准价，其价格分为满分。其他供应商的价格分统一按照下列公式计算：比选报价得分=（比选基准价/最后比选报价）×价格权值×100 **本项最高得30分** | 评分的取值按四舍五入法，保留小数点后两位。 |
| 2 | 服务方案40% | 40分 | 根据供应商编制的具体维修方案（包括但不限于进度控制方案、重难点分析及解决方案等）的完整性、合理性、可行性横向比较：优得40分，良得30分，一般得20分，差得10分，不提供得0分**本项最高得40分** |  |
| 3 | 服务便宜性20% | 20分 | 1、优：服务响应时间30分钟内到达维修现场得20分良：服务响应时间1小时内到达维修现场得15分一般：服务响应时间2小时以内到达维修现场得10分差：服务响应时间4小时以内到达维修现场得5分服务响应时间超过4小时到达维修现场不得分2、供应商承诺提供7天×24小时服务加5分**本项最高得20分，未提供服务承诺书不得分** | 提供服务承诺书 |
| 4 | 履约能力8% | 8分 | 供应商提供近3年内类似项目业绩，每提供1个类似业绩得2分，最多得8分（提供有效合同复印件或者中标（成交）通知书）**本项最高得8分** |  |
| 4 | 响应文件的规范性 2% | 2分 | 响应文件制作规范，没有细微偏差情形的得2分，有一项细微偏差扣0.5分，扣完为止。**本项最高得2分** | 响应文件采用A4纸张规格、字迹清晰、书写规范、装订牢靠精美、正副本齐全且内容一致、密封规范、签字签章无遗漏、条理清晰明了（以比选响应文件为准 |

**响应文件封面**

**本**

## 响应文件

**项目名称：成都市新都区妇幼保健院**

**空调冰箱等电器维修服务采购比选**

**项目编号:XDFY2025-09**

**投标人名称（盖章）**：

**法定代表人或其代理人（签字或者加盖个人名章）：**

**日 期**：  **年 月 日**

## 一、参与比选声明（实质性要求）

成都市新都区妇幼保健院：

我方自愿参加贵公司组织的本次比选活动。为此，我方向贵单位作如下保证：

1. 我方已认真阅读比选文件的全部内容，对本次采购将作出实质性响应，并且不恶意报价（明显高于市场价格或者低于成本价）。

2、我方接受投标人须知的各项要求，自行承担所有与参与本次比选有关的费用，承诺其在比选有效期限内对我方具有约束力。

3、本声明同时为法定代表人授权书性质。授权代表受本公司法定代表人委托，为我方参与比选活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关比选、报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

4、我方同意按照贵单位的要求提供与比选、报价有关的一切数据和资料，并确保其真实性和合法性，如提供不齐，责任自负。

5、**本次投标有效期为递交投标响应文件截止之日起90天。**

与本次比选有关的正式通讯为：

地址： 邮编：

电话： 传真：

特此声明。

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

## 二、相关证明文件格式

**2-1**

**法定代表人身份证明书**

单位名称：

地址：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

本人系（投标人名称）的法定代表人。就参加贵单位组织的项目编号为（XDFY2025-09）的（成都市新都区妇幼保健院空调冰箱等电器维修服务采购）比选项目的报价，签署上述项目的响应文件及合同的执行、完成、服务，签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

**（※此处请附法定代表人身份证正反两面复印件※）**

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**注意：法定代表人参加本比选项目报价的，仅须出具此证明书。**

**2-2**

**法定代表人授权书**

：

本授权声明：（单位名称）,（法定代表人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方参加贵单位空调冰箱等电器维修服务采购项目（项目编号：XDFY2025-09）比选活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人（签字或者加盖个人名章）：

授权代表（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

**（※此处请附法定代表人身份证正反两面复印件※）**

**（※此处请附被授权人身份证正反两面复印件※）**

**注意：法定代表人的授权委托人参加本比选项目报价的，仅须出具此授权委托书。**

1. 承诺函（实质性要求）

成都市新都区妇幼保健院：

我公司作为本次比选项目的投标人，根据比选文件要求，现郑重承诺如下：

一、具备以下条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加比选活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）根据比选项目提出的特殊条件。

二、完全接受和满足本项目比选文件中规定的实质性要求，如对比选文件有异议，已经在递交响应文件截止时间届满前依法进行维权救济，不存在对比选文件有异议的同时又参加比选以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

三、在参加本次比选活动中，不存在与单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的其他投标人参与同一合同项下的比选活动的行为。

四、在参加本次比选活动中，不存在和其他投标人在同一合同项下的比选项目中，同时委托同一个自然人、同一家庭的人员、同一单位的人员作为代理人的行为。

五、响应文件中提供的能够给予贵单位带来优惠、好处的任何资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交的法律责任。

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

## 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度承诺书（格式自拟）

## 无行贿犯罪记录承诺函

成都市新都区妇幼保健院：

本单位 （投标人名称）作为 成都市新都区妇幼保健院空调冰箱等电器维修服务采购项目（项目编号：XDFY2025-09）的投标人，现郑重承诺：我单位及现任法定代表人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（名字），身份证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 、主要负责人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（名字），身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，在参加本次比选活动前三年内无行贿犯罪记录。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

**本公司对上述承诺的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。**

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月 日

## 六、营业执照副本、法人登记证书副本、社会团体法人登记证书副本、民办非企业单位登记证书副本或基金会法人登记证书副本（或三证合一）

七、报价函（实质性要求）

成都市新都区妇幼保健院：

1.我方全面研究了“成都市新都区妇幼保健院空调冰箱等电器维修服务采购项目”比选文件，决定参加贵单位组织的本项目比选采购。

2.一旦我方成交，我方将严格履行采购合同规定的责任和义务。

3．我方为本项目提交的响应文件正本1份，副本1份。

4．我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与比选有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

5．本次比选有效期为递交比选响应文件截止之日起90天。

供应商名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

通讯地址：

邮政编码：

联系电话：

传 真：

日 期：

**八、报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **报价内容** | **计量单位** | **最高****限价** | **响应****报价** | **价款****形式** | **服务名称** | **服务内容** |
| **1** | 空调、冰箱、洗衣机等电器维保服务 | 项 | 100% |  % | 折扣 | 详见投标服务明细表 | 详见投标服务明细表 |
| **备注：无** |

供应商名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

日 期： 年 月

## 九、服务方案

**十、服务承诺书**

成都市新都区妇幼保健院：

我方已认真阅读 成都市新都区妇幼保健院空调冰箱等电器维修服务采购项目比选文件中有关服务响应时间的实质性内容，如我方能在本次比选中中标，我公司郑重承诺如下：

一、如果我方中标，我方承诺为贵单位提供7天×24小时维修服务

二、如果我方中标，我方承诺接到贵单位维修通知后 （分钟）内到达维修现场进行维修

**如因我方虚假承诺，未按服务响应时间按时到达维修现场给贵单位造成损失的，我方自愿终止与贵单位的维修服务，并赔偿由此给贵单位带来的损失并承担相应的法律责任。**

供应商名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或者加盖个人名章）：

## 日 期： 年 月 日

**合同模版**

采购人(甲方):成都市新都区妇幼保健院

供应商(乙方):

根据《中华人民共和国民法典》及成都市新都区妇幼保健院XXXX采购项目(采购编号：XDFY2025-XX)的《比选文件》、乙方的《响应文件》及《成交通知书》, 甲、乙双方同意签订本合同。本项目的比选文件、响应文件、《成交通知书》等均为本合同不可分割的部分。双方同意共同遵守如下条款：

一 、服务内容

1、乙方必须全心全意为甲方空调、冰箱、洗衣机等电器提供维保服务，乙方应按甲方要求及时的保质保量的完成任务。

2、乙方自身应具备以下条件：安装和维修工具，保证通讯工具畅通，保险设施齐全，具备电器维修相关资质，合格的维修材料及备件。

3、乙方提供7天\*24小时无休息服务，接到通知30分钟内到达维修现场为甲方服务。

二、乙方的责任

( 一)、操作安全

1、严禁使用不符合标准配件进行安装及维修；因为使用不符合标准的配件而引起事故，责任由乙方承担。乙方应赔偿甲方的损失（包括直接损失和间接损失）和甲方因此发生的律师费、公证费、鉴定费、差旅费等费用。

2、乙方因操作不规范、野蛮作业等导致机器损坏，均由乙方负责一切损失。

3、如果乙方遇上不能确定的操作，必须通知甲方负责人，由甲方确认处理。

4、高空作业时，必须由两人以上互相配合，同时系上安全带，所有作业必须以安全保障为前提，如不规范操作导致伤害，乙方自行承担责任。

(二)、机械安全

1、安装架：电视机和空调的挂架安装必须测试墙体的承重能力 和检查挂架的焊接、材料的结实度，不合格的架子必须重新修复或废弃，禁止随意和侥幸安装，安装空调室外机时，必须上固定螺栓，如因强行安装产生的一切隐患和事故，由乙方全部负责。

2、乙方执行安装时，要注意规范操作，小心轻放。

(三)、其他注意事项

1、凡属于二楼以上空调外机的安装或维修室外作业时，必须使用双保险制度，即人身体上同时系保险绳和保险带，保险绳和保险带分别固定在不同的且牢固的支点上，以防坠落。高空作业时，应注意防止工具、螺钉和配件等跌落砸伤行人。

2、乙方应自觉遵守甲方的管理制度，认真、严格兑现甲方售后服务承诺，维护甲方信誉，全心全意为甲方服务。乙方不得以任何借口拒绝安装和维修。

乙方违反上述责任规定对甲方造成损失的，乙方还应赔偿甲方的直接损失和间接损失，并支付甲方因此发生的差旅费、鉴定费、公证费、律师费、保全保险费等费用。

三、甲方的责任

1、维修前，负责清除影响施工的障碍物。

2、为乙方维修工作提供必要消防安全设施。

3、负责与科室沟通确定乙方维修的时间，及时对乙方的维修工作进行验收

四、结算方式

乙方按季度方提交由甲方科室签字认可的维修清单，甲方根据乙方投标的维修单价和实际维修量据实结算。

五、争议解决办法

合同履行期间，若双方发生争议，可协商或由有关部门调解解决，协商或调解不成的，向甲方所在地人民法院提起诉讼。

六、服务期限

本项目一招三年，服务期自XXXX年X月XX日起至XXXX年X月XX日止，合同每年一签，甲方有权根据乙方上一年度服务质量决定是否续签合同，本次合同自XXXX年X月XX日起至XXXX年X月XX日止

七、其他

1、如有未尽事宜，由双方依法订立补充合同。

2、本合同一式贰份，自双方签字并盖公章之日起生效。甲乙双方各执壹份，具有相同法律效力。

八、附件

空调、冰箱、洗衣机等电器设备维保服务清单

甲方：成都市新都区妇幼保健院 乙方：

法定代表人(代理人)： 法定代表人(代理人)：

地 址 地 址

开户行 开户行

账 号 账 号

电 话 电 话