新郑市公立人民医院

院区“四害”消杀服务项目

询价文件

招标人：新郑市公立人民医院

时 间：2022年6月10日

目 录

1. 询价公告
2. 响应须知
3. 总则
4. 响应文件的编写
5. 响应文件的提交

（四）评标办法

1. 合同条款
2. 响应文件格式

第一章 询价公告

本项目为新郑市公立人民医院院区“四害”消杀服务项目，具体事宜公布如下：

一、项目名称

院区“四害”消杀服务项目。

1. 项目说明

对新郑市公立人民医院大面积消杀、经常性消杀、科学消杀相结合。

技术参数：四害密度控制在不足为害的程度。

1. 供应商资格要求

1、公司具备政府采购法规二十二条的六条资格要求；

2、公司须在中华人民共和国境内依法登记注册，具备承担项目的能力。

3、公司不得有商业贿赂和不正当欺诈行为。如供货人被证实有以上行为，将被视为不合格；

4、公司经营行为必须符合国家法律法规和有关规定；

5、本项目不接受联合体投标，不允许分包和转包。

四、报名信息及资料提交

1、报名时间：2022年6月10日至2022年6月16日

【工作日8:00-12:00,14:30-17:30（北京时间）】

2、报名地点：网上报名

3、报名须知：报名须携带企业的三证一照（营业执照、经营许可证、组织机构代码证、税务登记证）**副本**原件及复印件一份，授权委托书以及被授权人身份证、有害生物防治C级以上资质等级。

4、因疫情防控要求，本项目仅接受网上报名，请各报名单位将报名所需材料电子版，发至招标办邮箱，并注明联系人、联系方式。

五、评审

**评审时间：另行通知**

**评审地址：新郑市公立人民医院科研楼四楼会议室**

**评审须知：**携带标书

**报价方式：**二次报价

**采购单位：**新郑市公立人民医院

**地　 址：**新郑市中华南路

**邮　 编：**451100

**联 系 人：**吴先生

**电　 话：**0371-56829019

**邮     箱：[xzsglyyzbb@126.com](mailto:xzsglyyzbb@126.com)**

第二章 响应须知

1. 总则
2. 适用范围

本询价文件仅适用于本次询价文件招标公告中的所叙述的内容。

1. 合格的供应商

2.1响应供应商是指向采购人提供货物、工程或者服务的法人、其他组织或者自然人。

2.2.本次响应供应商必须符合下列条件：

2.2.1、具有合法的企业法人营业执照、资质证书、安全生产许可证、税务登记证，以及相关业绩证明材料，具有独立承担民事责任的能力。

2.2.2、具有独立履行合同所必须得设施和相关技术能力。

2.2.3、近三年来在经营活动中没有重大违法记录。

2.2.4、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度

2.2.5、法律、行政法规规定的其他条件。

3. 其他

3.1 无论询价活动中的做法和结果如何，供应商均应自行承担所有与参与招标活动有关的全部费用。

3.2 无论响应结果如何，采购人均无向供应商解释其成交或未成交原因的义务。

3.3 无论成交与否，已发放询价文件的供应商对询价文件负保密责任。

1. 响应文件的编写
2. 供应商应按询价文件的要求准备标书，并保证所提供的全部资料的真实性，准确性及完整性，以使其询价活动做出实质性的响应，否则其响应资格有可能被评审小组否决。
3. 响应文件的格式要求按照响应文件格式要求准备。
4. 响应的签署、密封和标记：响应文件文件共五份，其中“正本”两份，“副本”三份，如正副本内容不符，以“正本”为准，副本为正本的复印件。响应文件正副本均应采用A4纸打印（图表页可例外），分别装订成册，编制目录和页码，并不得采用活页装订。
5. 响应文件的签署：响应文件正本每一页均应加盖供应商单位公章，其余为正本复印件。响应文件应尽量避免涂改、行间插字或删除。如出现上述情况，修改之处应加盖供应商单位公章或由供应商法定代表人或其委托代理人签字确认。
6. 响应文件的密封：响应文件应进行密封递交
7. 询价响应文件的提交
8. 响应文件提交的截止时间：
9. 响应文件递交地址：
10. 评审细则

满足全部参数要求的情况下，最低价成交。

第三章 合同条款

新郑市公立人民医院 合同

甲方：新郑市公立人民医院

乙方：

为有效控制新郑市公立人民医院虫害，为新郑市公立人民医院提供灭害服务，并签订合同如下：

一、工作服务范围：新郑市公立人民医院院区及住院部、医技楼、康复中心、门诊楼、急诊楼、科研楼、餐厅、信息机房、中心配电站等区域的消杀灭害工作。

二、消杀虫害：灭鼠、灭蟑，以及蚊蝇防治服务。

三、工作目标：

通过系统、科学的卫生服务工作使新郑市公立人民医院虫害降低到合理标准，创建良好的卫生形象。

四、防治标准：

防“四害”的技术标准：执行2011年中华人民共和国病媒生物控制水平国家标准，标准号GB/T27770-27773。  
 1、鼠控制水平：防鼠设施合格率≥95%；室内鼠迹阳性率≤3%；外环境路径指数≤3。  
 2、蚊控制水平：小型积水路径指数≤0.5，大中型水体采样勺指数≤3%，平均每阳性勺蚊虫幼虫和蛹数＜5只，外环境蚊虫停落指数≤1.0。  
 3、蝇控制水平：室内有蝇房间阳性率≤6%，阳性房间蝇密度≤3只/间；室外蝇类孳生地阳性率≤3%；防蝇设施合格率≥95%。  
 4、蟑螂控制水平：蟑螂成若虫侵害率≤3%，平均每阳性间（处）成若虫数小廉≤10只，大蠊≤5只；蜚蠊卵鞘查获率≤2%，平均每阳性间（处）卵鞘数≤4只；蟑迹查获率≤5%。

五、防制要求

1、根据鼠、蚊蝇、蟑螂的生长繁殖生态习性规律，按防治技术方案规定时间定期对院方指定的范围进行施药处理。施工作业时间主要以院方要求而定

2、使用国家指定的卫生用灭鼠、杀虫剂。科学、安全配药和施药，并制订有效而科学的防治方案，确保消杀工作的安全并达到国家规定的质量标准。

3、提供服务的人员必须严格遵守院方的规章制度，做好防护工作，文明施工。不影响院方的正常经营，不损坏院方任何设施或物品，否则照价赔偿。

4、认真做好虫害防治实施记录，如实反映虫害控制效果及存在的问题。

5、保证院方通过有关除四害工作的各项检查。

6、乙方承诺24小时内的应急服务。

六、防制目标

1、在3个月后将防制项目内的老鼠、蟑螂、密度降低到国家考核标准，并长期保持此防制成果至防制周期结束。

2、通过提供的专业虫害防制服务，为本院营造适宜的生活和工作环境提高人居环境质量。

七、消杀频率：

11月-3月每半月全面覆盖一次；4月---10每月全面覆盖四次。

八、乙方责任：

（一）实施：

1、负责制订灭害实施方案，提供药品及必要的器械，组织实施并及时处理鼠尸鼠迹。

2、每隔三个月分别对甲方所辖区域进行一次鼠情、虫情调查监测，做出书面报告，并根据实际情况组织投药灭害，保证药物质量、数量、密度，确保达到本合同所规定的灭害效果。

（二）安全：

1、乙方必须出示所用药品的国家级准用书，保证药品质量、剂量对人体无害。如由于乙方用药不当或未按正常操作程序施工而造成人员伤亡，财产损失，以及纠纷的处置和赔偿造成的不良社会影响乙方应负其责任。

2、加强药品的保管工作，接受甲方的安全监督。

（三）乙方自身管理：

1、督促工程人员遵守甲方各项管理规定，接受甲方管理。工作时间应与甲方协商安排进行，不得对正常工作带来任何干扰，不得与患者及家属发生争吵。

2、施工人员着利福泰公司统一灭害服装提供服务，并佩戴出入证。

3、每月接受甲方考核，考核细则（详见附件）。

**九、甲方责任：**

1、必须为乙方灭害服务提供必要条件并予以配合。包括做好有关区域清洁卫生，乙方施药时开启有关房间通道等。

2、核实乙方提出的灭害可行性方案后配合完善防害设施。

3、按本合同规定及时向乙方付灭害费用。

**十一、合同期限：**

年 月 日至 年 月 日

十二、服务费用

年度服务费用： 元/年

1. 支付方式:

十三、本合同协议书一式三份，甲方执两份，乙方执一份，须双方签字盖章后生效，须共同遵守执行。

十四、合同争议的解决方式

1、本合同在履行过程中发生的争议，双方应协商解决，协商不成的依法向甲方所在地人民法院起诉。

2、本协议任何条款的变更，修改或者增减，须经双方协商后授权代表签署书面文件，作为本协议的组成部分并具有同等法律效力。

十五、附则

本合同未尽事宜，双方应本着友好协商的精神，根据本合同确定的原则，从实际需要出发达成协议，所作的补充协议、合同附件及形成本项目的招标文件、投标文件、《中标通知书》均为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力。

本合同一式肆 份，甲方执叁份，乙方执壹份。双方代表签字，双方盖章后生效。

甲方：新郑市公立人民医院 乙方：

负责人或委托代理人签字： 负责人或委托代理人签字：

签订日期： 年 月 日

备注：合同具体条款以当事人约定为准。

第四章响应文件格式

正本/副本

询价公告名称

询价响应文件

**招标单位：**新郑市公立人民医院

**响应单位：**

**响应单位代表：**

**响应单位地址：**

**移动电话：**

**固定电话：**

**邮 箱：**

响应文件组成

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **备注** |
|  | **目录** | **格式自拟** |
| **1** | **报价表** | **格式见附件2** |
| **2** | **投标响应函** | **格式见附件3** |
| **3** | **法人授权委托书/法人身份证明文件** | **法人授权委托书格式见附件4** |
| **4** | **反商业贿赂承诺书** | **格式见附件5** |
| **5** | **企业资质材料** | **营业执照副本 、及其他资质证明材料、及人员资质** |
| **6** | **项目实施方案** |  |
| **7** | **近期与其他单位签订的购销合同、发票、中标通知书** | **至少三份** |
| **8** | **响应人认为应递交的其它材料** |  |

**注意事项：**1、响应响应文件封面右上角须标明正本、副本；2、需提供响应响应文件正本2份，副本3份；3、正本每页（含封面）须盖采购响应人红章，副本封面须盖红章；4、所有证件都须是有效期证件（年检合格）；5、资料须按表格要求顺序装订。

附件1 目 录

附件2 询价响应函

致新郑市公立人民医院：

我方仔细研究了贵单位 （项目名称）的询价文件，我方有能力也完全同意承担询价文件规定的供货单位的全部责任和义务。

假如成交，我方保证：

1、我方已仔细研究了全部询价文件，完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权利。

2、本响应文件始终对我方有约束力，我方将遵守询价文件规定，履行合同责任和义务，按照询价文件条款及规定时间、地点提供保质保量合格的产品及服务。

3、我们完全理解，最低价不是成交的唯一因素。无论成交与否，我们愿意承担由采购响应准备直至签订合同协议前后所发生的一切费用。

4、我们同意提供招标人要求的有关本次招标的其它任何资料。

响应人：（公章）

法定代表人或代理人（签字）：

日期：

附件3 法人授权委托书

致新郑市公立人民医院：

兹授权 代表我公司参加贵单位组织的

（项目名称）的竞争性询价活动。

该被授权人代表我公司所签署的一切文件等相关法律文书，均由我公司承担法律责任。

法人代表姓名： 性别： 年龄：

身份证号：

本授权书有效期限为： 年 月 日 至 年 月 日，特此声明。

授权单位（公章）：

法人代表（签字）：

被授权人（签字）：

法人代表

身份证复印件背面

粘贴此处

法人代表

身份证复印件正面

粘贴此处

被授权人

身份证复印件正面

粘贴此处

被授权人

身份证复印件正面

粘贴此处

年 月 日

附件4 反商业贿赂承诺书

致新郑市公立人民医院：

在新郑市公立人民医院 （项目名称）竞争性询价活动中，我公司保证做到：

1、公平竞争参加本次询价活动；

2、杜绝任何形式的商业贿赂行为。不向医院工作人员、（包括采购主管领导、主办科室负责人、评审专家）及其亲属提供礼品礼金、有价证券、购物券、回扣、佣金、咨询费、劳务费、赞助费、宣传费、宴请等；不为其报销各种消费凭证，不支付其旅游、娱乐等费用；

3、如出现以下行为，我公司及参与询价响应的工作人员无条件接受院方及法律的处置：

⑴供货单位代表未出席询价响应会或评审时被三次提名而供货单位无代表应答的（自动弃权）；

⑵递交的响应文件和资质文件中有虚假内容的；

⑶违反法律及院方关于反商业贿赂规定的；

⑷询价报价低于实际成本价的；

⑸成交后未在规定期限内签订合同的；

法人授权代表（签字）：

年 月 日