**重庆市巴南区中医院**

**医用电梯维保服务采购项目（第二次）**

**询价文书**

项目编号：BNZYY20190005

1. 采购项目

重庆市巴南区中医院医用电梯服务采购项目，采购编号“BNZYY20190004”最高限价为人民币8.448万元，服务期限二年。

上述项目实施内容及相关要求详见“附件2”。

二、采购方式

询价采购

三、有关说明

（一） 询价文书获取方式

拟参与询价的企业通过《重庆市巴南区中医院网》（www.bnzyy.cn）获取询价文书（不提供现场发售）。

（二）报名方式

该项目只在询价当天2019年06月 26 日下午14：00—14：30集中报名，并与接受询价文件同步进行。该项目不接受其他方式报名。

（三）文书制作费金额：300元（售后不退），递交询价文件时一并以现金方式缴纳。具体缴纳时间为：2019年06月 26 日下午14:00—14:30

（四）询价文件递交时间：2019年06月 26 日北京时间下午14:00—14:30

（五）保证金

1.递交办法：

（1）截止时间：到账截止时间为开标当天下午14:00

（2）递交金额：人民币2000元。

（3）递交方式：从供应商**基本账户**划转至重庆市巴南区中医院的帐号上，同时在进账凭证上**明确所投项目的采购计划编号**。各供应商在银行转账（电汇）时，须充分考虑银行转账（电汇）的时间差风险，如同城转账、异地转账或汇款、跨行转账或电汇的时间要求。

（4）递交询价文件时一并收取基本账户开户许可证复印件、保证金银行回单复印件及**《巴南区中医院询价报名表》（报名表格式见附件4）。**

本项目递交投标保证金帐户

户 名：重庆市巴南区中医院

开户行：中国农业银行巴南支行

帐 号：3110 1701 0400 08048

2.退还办法：

成交通知书发出后5个工作日内，重庆市巴南区中医院按来款渠道无息退还未成交供应商缴纳的投标保证金。成交供应商按照《巴南区中医院投标保证金退还通知单》（格式详见“附件3”）要求，将相关资料准备齐全后到巴南区中医院退还保证金。

（六）询价采购地点：重庆市巴南区中医院行政五楼二会议室（重庆市巴南区龙洲湾街道龙德路20号）。

（七）询价采购时间：2019年06月 26 日北京时间下午14:35

（八）报名时间、询价文件接受时间以巴南区中医院接标室电子时钟显示时间为准，保证金缴纳时间以收款账户到账时间为准。

（九）供应商须同时满足以下两个条件，其询价才被接受：

1、按时递交询价文件；

2、按时缴纳保证金。

（十）供应商法定代表人或其授权代表参加开标会时须携带有效身份证明原件。

四、询价有关规定

（一）法定代表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，都不得在同一货物询价中同时参与询价。

（二）本项目的询价文书、补遗文件（如果有）一律在重庆市巴南区中医院网（www.bnzyy.cn）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书、补遗文件（如果有）的内容。

（三）超过询价截止时间或不按询价文书规定提交有效足额投标保证金的询价，恕不接受。

（四）询价费用：无论询价结果如何，供应商参与本项目询价的所有费用均应由供应商自行承担。

五、项目技术要求

（一）供应商必须严格按照技术方案要求投报与之要求相符或高于的服务，若其中任意一项不能满足，则视为无效报价（该项目技术方案详见“附件2”）。

（二）标准要求：成交供应商提供的服务必须符合行业标准。如达不到相关标准，采购人有权向成交供应商提出解除合同。

六、商务条款

（一）实施时间、地点及验收方式

1.实施时间

合同签订之日起，为采购方提供医用电梯维保服务，为期二年。

2.地点

采购人指定地点。

3.验收方式：

采购人自行验收。

（二）付款方式

该项目由采购人按季度付款，支付方式为：采购人每季度对中标人进行一次综合考评，并根据每季度的考评结果与中标人进行费用结算。

（三）其他

1．供应商必须在询价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询价文书其他条款的要求。

2. 成交供应商应在合同签订前向采购人指定账户转入中标金额10%的履约保证金。

3．其他未尽事宜由成交供应商和采购人双方在采购合同中详细约定。

七、询价文件制作要求

供应商提供的所有资料无论成交与否，均不予退还。本询价文书中要求的所有资料，供应商必须提供真实的、准确的，若供应商有弄虚作假、串通报价和欺骗行为，一经查实，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

询价文件由资质文件、技术文件和报价文件组成，各类文件按A4纸规格分别装订，然后将三类文件装入一个信封并密封。**询价文件一式贰份，其中正本一份，副本一份。**副本可为正本的复印件，必须与正本一致，如出现不一致情况以正本为准。**询价文件的正本、副本应分别密封。**信封封面注明项目名称、采购编号、供应商名称、“正本”、“副本”字样及“不准提前启封”等字样。信封的封口须加盖供应商公章或授权代表签字。未按规定密封可能导致询价文件被拒绝接收。询价文件制作要求如下：

(一) 资质文件部分

1、一般资质文件内容要求

（1）具有独立承担民事责任的能力；

检查内容：供应商法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证复印件（如三证合一的投标单位请附上情况说明，格式自定）；供应商法定代表人身份证明和法定代表人授权代表委托书

不具有独立法人的分公司、办事处等分支机构不能参加询价。

（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）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

2.特定资格条件

（1）维保公司成立5年以上；

（2）具有中华人民共和国特种设备安装、改造、维修许可证（电梯）A级资质；重庆市内保养电梯数量1000台以上。

（3）近3年内所负责的维保项目未发生因维保不当而造成的安全事故（供应商自行做出承诺，加盖鲜章）；

（4）本项目不分包，不接受联合体报价。

上述第一条2-5项检查内容：供应商提供诚信声明（格式附后）。

以上所有证照必须年审合格，且在有效期内；复印件必须清晰可见，且加盖供应商单位鲜章。案例提供合同复印件且加盖供应商单位鲜章。

（二）技术文件部分

1、供应商所提供的服务的人员构成、详细方案等；

2、投标服务与招标服务技术参数差异表(应对技术参数中的所有条款进行逐一应答，还需在“询价文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码)；

3、技术方案中要求的其他必要资料。

（三）报价表部分

1、询价一览表（详见“附件1）

供应商在不超出经营范围且符合资质的情况下，对询价设备进行报价。报价要求为：

（1）对项目的报价应填报《询价一览表》 (按照附件格式填写)。

（2）本次报价数量以询价文书提供的计算，供应商一次性报出不得更改的唯一价格。

（3）本次报价应是成交价不变的包干价，报价表应由法人授权代表人签字并加盖单位公章，未签字或未加盖公章的，视为无效。报价表按附件1的第三条格式填写密封后递交，若大写与小写金额不一致，以大写金额为准; 总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。

严重偏离市场平均价格的报价不被接受。

八、询价保证金

保证金为询价采购的有效约束条件。供应商应向我院按照本询价文书第三条第五款要求缴纳保证金。询价采购会议结束后，未成交的供应商我院将在成交通知发出后，5个工作日内退回保证金（保证金不计利息）。

发生下列情况之一的保证金不予退还：

（一）供应商在询价截止日期后，询价有效期内撤回其询价；

（二）供应商在询价截止日期后，对询价文件作实质性修改；

（三）供应商被通知成交后，不按规定的时间或拒绝按成交状态签订合同（即不按成交时规定的技术条件、供货范围、商务条件和价格等签订合同）；

（四）有串标等违法违规行为；

1. 采用虚假手段骗取成交的。

九、无效报价情形

（一）资质审查不合格的（即供应商提交的资质文件不符合询价文书资质文件内容要求的）；

（二）供应商超出营业范围询价的；

（三）询价文件未密封的；

（四）询价文件逾期送达的；

（五）询价保证金不足的；

（六）询价文件与询价文书实质性要求有严重背离的；

（七）没有按照询价文书要求由询价供应商法定代表人或授权代表签字并加盖公章的；

（八）报价超过最高限价的；

（九）询价文件未按规定格式和要求填写，内容不全或字迹模糊，辨认不清而影响评标定标的；

（十）法定代表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，在同一货物询价中同时参与询价的；

（十一）未完全响应本询价文书技术方案及商务条款的；

（十二）询价文件出现多个投报方案或报价的；

（十三）询价文件附有采购人不能接受的条件。

十、成交供应商的确定

（一）成交方法：最低价成交法。在符合采购需求，质量和服务相等且报价不超过最高限价的前提下，报价最低的供应商确定为成交供应商；若报价最低的供应商有两个及以上相同，则采取抓阄的方式确定成交供应商。

（二）若成交供应商无故放弃成交资格，保证金不予退还，由此而产生的经济损失、经济责任和一切后果由成交供应商承担，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。成交供应商放弃成交资格后，排名其后第一位的成交候选供应商投标报价不高于原成交供应商5%的，采购人可以为确定排名其后第一位的成交候选供应商为成交候选供应商，并按以上程序履行定标程序；否则应重新招标。

（三）结果公示：成交结果在重庆市巴南区中医院网站（www.bnzyy.cn）上公示,公示时间为3个工作日。

十一、签订采购合同

成交供应商应在成交通知书领取后10工作日内与采购人签订采购合同。成交供应商逾期或拒绝或不按成交状态签订合同的，保证金不予退还，并按政府采购法的有关规定进行严肃处理。

十二、废标条款

有下列情形之一的，重新组织采购或取消本次采购：

（一）符合专业条件的供应商或者对询价文书作实质响应的供应商不足3家的；

（二）出现影响采购公正的违法、违规行为的；

（三）供应商的报价均超过了采购预算， 采购人不能支付的；

（四）因重大变故，采购任务取消的。

十三、重新询价

（一）投标截止时间止，投标人少于3个的；

（二）经评标委员会评审后否决所有投标的；

（三）经评审后，如合格的投标人少于三个的，且明显缺乏竞争的，评标委员会可以否决全部投标，我院将重新组织询价。

十四、二次询价和不再询价

（一）重新询价后投标人仍少于三个，按法定程序开标和评标，确定中标人；

（二）经评审无合格投标人，属于必须审批或核准的货物和服务类项目，经原审批或核准部门批准后不再进行公开询价。

十五、成交裁定机构

本次采购项目的裁定机构为询价小组，负责成交供应商的确定及争议事项的裁定。

十六、采购人

重庆市巴南区中医院

联系人：易老师 联系电话：61216987

附件：1、询价文件格式目录

2、技术方案

3、投标保证金退还通知单

4、询价报名表

重庆市巴南区中医院

2019年06月 14 日

附件1：询价文件格式

1、询价文件信封封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 价 文 件**

不准在 年 月 日北京时间下午 前启封

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

2.询价文件资质部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 价 文 件**

**资质文件部分**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

3.询价文件资质部分目录

**资质文件目录**

（一）营业执照复印件

（二）税务登记证复印件

（三）组织机构代码证复印件

（四）法定代表人身份证明书

（五）法定代表人授权委托书

（六）诚信声明

（七）投标人维保公司成立5年以上；具有中华人民共和国特种设备安装、改造、维修许可证（电梯）A级资质；重庆保养电梯数量1000台以上；近3年内所负责的维保项目未发生因维保不当而造成的安全事故（供应商自行做出承诺，加盖鲜章）。

4.询价文件资质部分内容及格式

（一）营业执照复印件（加盖鲜章），若三证合一请提供情况说明。

（二）税务登记证复印件（加盖鲜章）

（三）组织机构代码证复印件（加盖鲜章）

（四）法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

（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。

（供应商公章）

年 月 日

（附：法定代表人身份证复印件）

（五）法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购代理机构名称）：

（供应商法定代表人名称）是 （投标人供应商名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、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。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人： 供应商法定代表人：

（签字或盖章） （签字或盖章）

（附：被授权人身份证复印件）

（供应商公章）

年 月 日

（六）诚信声明（格式）

采购项目名称：

采购项目编号：

致： （采购机构名称）：

（供应商名称）郑重声明，我公司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，有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，在合同签订前后随时愿意提供相关证明材料；我公司还同时声明参加本项目采购活动前三年内无重大违法活动记录，符合《政府采购法》规定的供应商资格条件。我方对以上声明负全部法律责任。

特此声明。

（供应商公章）

年 月 日

（七）投标人维保公司成立5年以上；具有中华人民

共和国特种设备安装、改造、维修许可证（电梯）A级资质；重庆保养电梯数量1000台以上；近3年内所负责的维保项目未发生因维保不当而造成的安全事故（供应商自行做出承诺，加盖鲜章）。

以上所有证照必须年审合格，且在有效期内；复印件必须清晰可见，且加盖供应商单位鲜章。案例提供合同复印件且加盖供应商单位鲜章。

5.询价文件技术部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 价 文 件**

**技术文件部分**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

6.询价文件技术部分目录

**技术文件目录**

1、供应商所提供的服务的人员构成、详细方案等；

2、投标服务与招标服务技术参数差异表(应对技术参数中的所有条款进行逐一应答，还需在“询价文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码)；

3、技术方案中要求的其他必要资料。

7.询价文件技术部分内容及格式

（一）供应商所提供服务的详细方案和人员构成等（格式自定）

（二）招标与投标产品技术参数差异表

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 采购需求 | 差异或响应 | 差异说明 | 询价文件对应页码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1、应对技术方案中的所有条款进行逐一应答，还需在“询价文件对应页码”栏内写明技术支持文件的页码。

2、若无差异，请在“响应或差异”处填写响应。

3、若有差异，请在“响应或差异”处填写差异，技术参数优于招标文件要求的在“差异原因”处填写正偏离；相应技术参数低于招标文件要求的在“差异原因”处填写负偏离。

4、该表可扩展；

（三）技术方案中要求的其他资料。（格式自定）

8.询价文件报价部分封面

**×××××××××××××××××××× 项目**

**项目编号：××××××**

**询 价 文 件**

**报价文件部分**

**投标人： 　　　　 　　（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人： 　　 　（签字）**

**年 月 日**

9.询价文件技术部分目录

**报价文件目录**

（一）询价一览表

10.询价文件技术部分内容及格式

（一）询价一览表

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 供应商全称 | |  | |
| 项目名称 | 实施时间 | |  |
|  |  | |  |
| 供应商投报总价  （人民币） | | 大写： 小写： | |
| 备注： | | | |

供应商： 供应商法人授权代表：

（公章） （签名）

年 月 日

说明：询价一览表在询价采购会上当众宣读，务必填写清楚、准确无误。

附件2：

**重庆市巴南区中医院**

**医用电梯维保服务采购技术要求及商务需求**

1. **招标限价：**84480元
2. **合同期限：**二年
3. **电梯数量：**共计四台医用电梯，其中2台楼高8层，2台楼高7层**。**
4. **资质要求**

（一）基本资格条件

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. 参加政府采购活动前三年内，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

1. 维保公司成立5年以上（2014年1月1日以前成立）；

2. 具有中华人民共和国特种设备安装、改造、维修许可证（电梯）A级资质；重庆保养电梯数量1000台以上。

3. 近3年内所负责的维保项目未发生因维保不当而造成的安全事故（供应商自行做出承诺，加盖鲜章）；

4．本项目不分包，不接受联合体报价。

**五、技术要求**

（一） 正常使用情况下损坏的零部件单个单价在100元（含100元，价格以原厂对应零部件市场均价为依据）以内的由中标人免费提供；单个零件单价超出100元或非正常使用损坏需更换零部件时，其更换零部件的费用由采购人承担，零部件由采购人提供的，中标人负责免费更换。

2. 中标人有巡检义务，在维保范围外，但可能影响电梯安全运行的情况须及时通知管理科室。

3. 维保方式：半包，附《电梯定期保养项目表》。

**（二）**电梯维保要求、标准

1、中标维保单位必须根据国家规定、行业技术要求进行电梯维保，维修项目必须达到合格标准，并接受甲方监督、检查及考核。

2、中标人应严格遵守国家有关的法律、法规及行业标准。实施日常维护保养后的电梯应当符合《中华人民共和国特种作业设备安全法》、《特种设备安全监察条例（国务院第549号令）》、《电梯使用与维护保养规则》TSGT5001-2009、《电梯制造与安装安全规范》（GB7588-2003)和《自动扶梯和自动人行道的制造与安装安全规范》（GB 16899-2001)等相关规定。

3、人员要求：技术组长1人、维保人员1人，共计2人（工作经验5年以上，★维保人员出具操作证盖本单位鲜章），白班保证2 人在岗，晚班保证1人在岗，人员均需常驻业主单位附近，食宿自行解决，招标单位按实际情况提供值班室；中标人须委派一名项目经理（项目经理不含在维保人员数量 内）驻点重庆区域，并保证电话24小时畅通。

（1）中标人的各岗位员工要统一服装和标志，并由中标人负责其员工工服配备和洗涤。

（2）维保作业人员上岗前必须携带身份证和特种设备作业人员操作证等原件到管理科室部门进行报到。并提供维保作业人员有效的特种设备作业资格证书复印件，加盖聘用单位印章给管理科室备案。

（3）中标人需严格按照国家和政府规定给员工购买社会保险，中标人自行负责其员工的一切工资、福利；如发生工伤、疾病乃至死亡的一切责任及费用由中标人全部负责。

（4）中标人所提供的维保人员均为后期实施人员，维保人员如因不可抗力的因素需更换必须提前一个月书面告知管理科室并经管理科室同意。

4、设施配备：服务范围所需车辆、设施设备及工具耗材，均由中标人提供，且此所产生的一切安全责任事故均由中标人承担。中标人提供的配件和耗材，需符合国家电梯维保相关要求，并要求提供优质服务。

5、服务频率：（1）日常保养安排在非高峰时间及节假日（保养按每梯逐一完成实施），日常保养及接报修电话后必须通知安全员并实时记录。(2)要求进行每两周、每季、半年度、年度保养，每次保养工作完成后，服务方保养人员和管理人员将每次保养和检查的情况记录在“电梯/扶梯定期保养与检查报告书”上，经管理科室相关检查人员签字确认后存备在案，同时作为季度、年度的服务考核凭证。

6、中标人需提供救援演练的培训,每年2次。

7、采购人需要在电梯内外安装各种设备或其他施工时，中标人必须配合。

8、中标人须对维保的数据进行汇总和统计，能随时提供相应的数据，给院方的决策进行支持。

9、中标人代采购人向市检测机构办理电梯安全年检手续并配合市检测机构对上述电梯实行安全年检，并保证一次性取得《电梯运行许可证》，年度检验费用按费用清单由招标人进行支付。如因中标人保养不善而产生整改项目、复检或耽误年检期限的，中标人应该进行免费整改并自行承担复检费用及由此给采购人造成的一切损失；如复检仍不能通过年审或造成所有电梯停运整改，采购人有权拒付所有电梯保养费用并保留向中标人追究违约责任的权力，同时由中标人承担所有电梯的年审费用和整改费用。

10、采购人如需更换新电梯，旧电梯的维保费用自电梯停用之时起停止支付；如需大修，中标人需提前报项目预算清单供管理科室评估。

**(三) 故障排除要求**

1、所述设备若发生故障需要应急处理时应不受时间限制，即中标人对设备提供24小时全天候应急处理服务。当电梯有不正常运行现象或者出现故障时，紧急情况下，中标人须在接到通知后20分钟内赶到现场。一般故障半小时赶到。

中标人应负责判断、分析故障原因，及时排除系统故障，具体要求如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 故障级别 | 定义 | 排除时间 | 要求（同一台） |
| 一级 | 软件故障停梯 | 2小时内 | 每月控制1次内 |
| 二级 | 电气控制或电子线路板引起的停梯 | 8小时内 | 每季控制1次内 |
| 三级 | 机械故障引起的停梯 | 18小时内 | 每年控制2次内 |

3、如故障在18小时内不能排除或修复的，应向管理科室提交合理的书面应急方案，以保证应急系统正常运行；如中标人有无法自行解决相关故障的，必须向原厂商或者其他维保机构购买服务的，所有费用中标人自行承担。

4、如故障不在采购人规定时间内修复的，造成患者上访或群体事件的所有责任均由中标人负责，并扣除本季度的维保费用总和的10%。

**（四）安全责任**

在维修保养过程中发生的一切安全事故均由中标人全权负责（包括经济、司法等）。

**六、商务需求**

（一）服务期限及验收方式

1.服务期限：贰年（自合同签订之日起贰年）

为保证医院电梯维保的正常开展，中标人须在合同签订前提供详细的新旧交接方案。

2.验收方式

由采购人组织相关部门和专业技术人员按签订的合同进行验收。

（1）开始实施维保服务前，在管理科室监督下，中标人应和前维保单位按照交接方案进行交接，并签字确认。

（2）考核标准：

**考核表**

检查日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检 查 项 目 | 检 查 方 法 及 扣 分 标 准 | 标 准  100分 | 扣分 |
| 1 | 停梯困人等故障率 | 同一台电梯困人月超过2次扣5分，故障率大于合同规定并不能在规定时间内修复一次扣10分 | 10 |  |
| 2 | 配置人员表 | 佩带工牌，定点定人、稳定性强。每发现一次扣1分，扣完为止。 | 5 |  |
| 3 | 运行 | 运行过程轿厢不会抖动，各部位无异常声响无困人正常平稳。每发现一次扣2分，扣完为止。 | 10 |  |
| 4 | 外选按钮 | 不歪斜、无缺损、固定牢固，按钮动作灵活。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 5 |  |
| 5 | 轿顶及轿箱照明、井道照明 | 轿顶清洁、无杂物，照明正常，井道照明正常。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 10 |  |
| 6 | 机房卫生盘车工具 | 机房干净整洁，用于电梯关人故障时的盘车工具要齐全、适用，放在明显位置。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 5 |  |
| 7 | 钥匙开关及消防开关 | 外观正常、固定牢固、无缺损、开关有效，开关状态正确。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 5 |  |
| 8 | 通讯设施及警铃 | 电话或对讲机声音清晰。警铃按钮动作灵活、无卡涩，声音正常。每发现一处扣1分，扣完为止。 | 5 |  |
| 9 | 控制柜、励磁柜 | 清洁无积尘，制控正常。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 5 |  |
| 10 | 随线 | 电缆外皮有无操作开裂，电缆有无扭曲。每发现一处扣1分，扣完为止。 | 5 |  |
| 11 | 制动器 | 制动器外表清洁，刹车皮无油污、不老化，刹车皮与闸鼓间隙两侧均匀。每发现一处扣1分，扣完为止。 | 5 |  |
| 12 | 电动机、曳引机 | 外部清洁无积尘、无油污，运转时无异常电声响及火花。温升正常，无异味。每发现一处扣2分，扣完为止。 | 5 |  |
| 13 | 对重装置 及底坑 | 清扫对重装置，并检查各部螺丝有无松脱，电梯底坑干净。每发现一处扣1分，扣完为止。 | 10 |  |
| 14 | 表格记录 | 有计划性、及时记录完整。每发现一处扣1分，扣完为止 | 5 |  |
| 15 | 建议、投诉处理 | 处理问题及时、到位，人员技术水平。未及时处理发现一次扣5分，扣完为止。 | 10 |  |
| 扣分说明： | | | 合计 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 季评分结果 | 结算方式 |
| ≥90分 | 视为合格，正常结算； |
| ＜90分 | 每扣1分，扣减当季度服务总费用的1%； |
| ＜70分 | 只结算当季度服务总费用的60%；连续2个季度低于70分，采购人可单方面终止合同，并无须提前通知。 |

**（二）报价要求**

本次报价须为人民币报价，包含本电梯维保项目产生的所有费用。院方不接受投标方任何因遗漏报价而发生的费用追加，因投标方违反法律法规而造成院方的连带责任和损失全部由中标方承担。

**（三）付款方式**

1. 合同签订前中标人向采购人缴纳**合同总金额的10 %**作为履约保证金（以**银行转账**形式提交）； 质保期满后，凭公司提供的由采购人单位财务部门开具的收费单据，一次性、无息、原渠道退还履约保证金。

2. 采购人对中标人的服务内容进行有效的监管检查。中标人应积极响应采购人提出的意见和建议，并同意以双方确认的“考核表”为依据，采购人每季度对中标人进行一次综合考评，并根据每季度的考评结果与中标人进行费用结算。

**（四）其他**

1. 投标人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. 其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

3.中标人不得在合同期限内将本项目的管理权转包或发包。

4.中标人有责任配合医院接受上级领导部门的监督、检查，提供必须的资料。

（结束）

附件3：

**重庆市巴南区中医院**

**保证金退还通知单**

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 名 称 |  |
| 项目编号 |  |
| 开标时间 |  |
| 申请单位名称 |  |
| 是否为成交供应商 |  |
| 开户行及账号 | 开户行名称： |
| 账号： |
| 申请退还金额 | 元 |
| 合同金额 | 元 |
| 申 请 日 期 | 2019年 月 日 |
| 申请人联系方式 | 姓名： 联系电话： |
| 巴南区中医院  经办科室  负责人审核 |  |

附件：1、法定代表人授权书

2、基本账户开户许可证复印件

3、银行进账凭证

4、缴纳交易服务费发票复印件

注:复印件必须加盖单位公章。

（结束）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **重庆市巴南区中医院**  **询价报名表** | | | | |
| 报名日期： | | 年 月 日 | | |
| 报名单位名称（加盖公章） | |  | | |
| 报名项目名称 | |  | | |
| 项目编号 | |  | | |
| 联系人： |  | | 联系电话： |  |
| 报名时间（此处为医院工作人员填写） | 时 分 | | 文件接收人签字（此处为医院工作人员填写） |  |
| 是否缴纳保证金（此处为医院工作人员填写） |  | | 保证金核对人签字（此处为医院工作人员填写） |  |
| 填表说明：一个项目对应填写此表一次，收取询价文件时一并收取此报名表（切忌将此表密封进询价文件） | | | | |

附件4：