**南方医科大学第五附属医院**

**污水处理消毒粉剂采购项目**

**院内采购文件**

**项目编号：NYWYH20230006**

**日 期：2023年5月**

**目 录**

[**第一部分 报名邀请函 1**](#_Toc19427)

[**第二部分 用户需求书 3**](#_Toc27350)

[**第三部分 资料整理注意事项 7**](#_Toc11917)

[**第四部分 相关格式文件 8**](#_Toc32228)

[**第五部分 合同模板（报名成功后获取） 1**](#_Toc17933)**9**

[**第一部分 报名邀请函**](#_Toc17950)

根据我院业务发展需要，现拟采购一家单位为医院提供污水处理消毒粉剂，现根据相关规定特此公告，欢迎符合条件的供应商参加。

1. **采购需求**

**1.项目编号：**NYWYH20230006

**2.项目名称：**南方医科大学第五附属医院污水处理消毒粉剂采购项目

**3.项目限价:**污水处理消毒剂单价限价66元/公斤，年采购量约2520公斤，按实际采购量进行结算。

**4.采购内容及要求：**详见第二部分用户需求书

**二、提供资料相关事项**

**1.报名截止时间：**2023年5月29日下午17点30分

**2.报名方式：**电子邮件报名

**3.报名所需提供资料及要求**：详见公告附件3报名资料

**\*温馨告知：报名资料除封面外，其他材料须双面打印，打印出来的资料盖章后，扫描成PDF版，各报名供应商应确保所提供报名资料一定要真实、完整、清晰可辨，报名资料模糊不清、难以辨认，视为未提供处理，由此造成报名不成功、不能进入评审环节等严重后果由供应商自行负责。**

**4.评审时间及地点：**待定（根据医院工作安排通知符合要求报名公司）

**三、供应商资格要求**

1.具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，需提交有效的企业法人营业执照（或事业法人登记证等）副本。（提供营业执照副本复印件,并加盖供应商公章）

2.供应商为所投产品的制造商：须提供所投产品在有效期内的《生产许可证》复印件并加盖公章；供应商为代理商：需提供所投产品①制造商出具的在有效期内的《生产许可证》复印件并加盖制造商公章和供应商公章；②所投产品制造商的有效授权书复印件并加盖供应商公章。

3.所提供消毒粉需在全国消毒产品网上备案信息服务平台备案（https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do），需附上产品备案的截图信息和相关文件可证明消毒粉剂适用于“医院污水”消毒，并加盖供应商公章。

4.本项目不接受联合体投标、分包、转包。需提供承诺函，承诺函必须包含相关文字内容，格式自拟，并加盖供应商公章。

**注：供应商若不能同时满足以上条件则视为投标参与无效。**（如发现提供虚假材料者，取消其参加评审资格和成交资格）

**四、联系方式。**

冯老师：020-61780580（采购业务咨询） 邮箱：nywycgb@126.com

徐老师：020-61780303（项目需求咨询）

刘老师：020-61780096（投诉举报电话）

联系时间（工作日）：上午 8:30-12:00，下午14:30-17:30

南方医科大学第五附属医院

2023年5月24日

1. **用户需求书**

**一、项目概况**

**1.项目名称：**南方医科大学第五附属医院污水处理消毒粉剂采购项目

**2.项目类别：**货物类

**3.采购内容及用途：**确定1家供应商为采购人提供污水处理消毒粉剂。现采购人住院部及朝阳门诊产生污水量平均约600吨/天，若门诊综合医疗区投入使用，预计全院总产生污水量平均约700吨/天。

**4.项目最高限价：**污水处理消毒剂单价限价66元/公斤，项目年预算采购166320元（年采购量约2520公斤），按实际采购量结算。

**5.价格要求：**价格包含但不限于确保医院所排污水能完成消毒处理的所用消毒粉、配套设备（3套安全型消毒粉剂自动溶解投加装置的设备、1台总余氯检测仪含配检测试剂和1台总余氧检测仪含配检测试剂）、产品配送、安装、运输、材料、设备维护保养、调试费、培训、全部税费等一切交付采购人使用的全部费用。

**二、合作期及交货地点**

1.合作期：自合同签订之日起一年。

2.交货地点：由供应商负责送货到采购人指定仓库内存放。

**三、污水处理消毒粉剂产品要求**

1. 产品名称及成分

1.1产品名称：单过硫酸氢钾复合盐消毒粉剂

1.2单过硫酸氢钾25%-30%、氯化钠5%、活性氧含量10%。

1.3水溶液主要成分：有效物质含量：新生态氧【O】、硫酸自由基SO4-.羟基自由基OH.超氧自由基[ROO] .过氧化氢H2O2微量次氯酸。

2.产品污水处理能力及相关要求：1公斤消毒粉剂处理污水不低于100吨（含100吨）。

3.供货方式：协议供货，每次接到采购人下单通知，供应商24小时内将货物交至采购人指定地点，应急送货时间接采购人通知后12小时内。急需货品节假日照常配送。

4.保质期及包装质量要求：消毒粉剂送至采购人时，保质期不低于180天，所供货物必须包装完好、外包装未拆封。

5.供应商所供消毒粉为颗粒状末（粉剂），易溶于水，产品在固态时安全稳定不发生反应，溶于水后通过系列链试反应，连续产生激发态氧自由基，杀菌效果优异，且消毒粉在水中分解释放出氧气和硫酸钾，不产生有害物资。

6.经投放消毒产品进行处理后的污水(排放口污水)中有效活性氧成分不低0.5mg/L(活性氧检测仪检测的结果为准)。成交供应商需提供一部配套活性氧检测仪供日常检测使用。

7.供应商需承诺所供的消毒产品应符合国家有关医疗机构污水处理消毒管理的质量标准、符合国家行业生产及经营标准，产品必须无腐蚀，对人体无伤害，安全环保，需有广东省广州市级疾控中心提供的检测报告，若不符合应退货退款，并承担违约责任。

8.经供应商投加所供消毒产品处理后的采购人医院污水，必须符合(GB18466一2005)的菌类标准中的《综合医疗机构和其他医疗机构水污染排放限值（日均值）》（详见下表），符合广州市从化区环保局24小时动态监测排污标准最高允许排放标准。采购人使用成交供应商的产品后，经广州市疾控部门及环保部门检测合格，达到下表要求（具体标准按疾控和环保部门规定为准）。若经广州市疾控部门及环保部门检测不合格，采购人有权拒绝支付供应商消毒产品款项，并要求供应商赔偿采购人损失的一切费用。

**表1 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值(日均值)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **控制项目** | **排放标准** | **预处理标准** |
| 1 | 粪大肠菌群数/( MPN/L) | 500 | 5 000 |
| 2 | 肠道致病菌 | 不得检出 | 一 |
| 3 | 肠道病毒 | 不得检出 | 一 |
| 4 | pH | 6 ~9 | 6〜9 |
| 5 | 化学需氧量(COD) 浓度/ (mg/L)  最高允许排放负荷/ [g/(床位.d)] | 60  60 | 250  250 |
| 6 | 生化需氧量(BOD) 浓度/ (mg/L)  最高允许排放负荷/[g/(床位.d)] | 20  20 | 100  100 |
| 7 | 悬浮物(SS) 浓度/ ( mg/L)  最高允许排放负荷/[g/(床位.d)] | 20  20 | 60  60 |
| 8 | 氨氮/ (mg/L) | 15 | 一 |
| 9 | 动植物油/ (mg/L) | 5 | 20 |
| 10 | 石油类/ (mg/L) | 5 | 20 |
| 11 | 阴离子表面活性剂/ (mg/L) | 5 | 10 |
| 12 | 色度/ (稀释倍数) | 30 | 一 |
| 13 | 挥发酚/ (mg/L) | 0.5 | 1.0 |
| 14 | 总氤化物/ (mg/L) | 0.5 | 0.5 |
| 15 | 总汞/ ( mg/L) | 0. 05 | 0. 05 |
| 16 | 总镉/ ( mg/L) | 0. 1 | 0. 1 |
| 17 | 总铭/ ( mg/L) | 1.5 | 1.5 |
| 18 | 六价铭/ (mg/L) | 0.5 | 0.5 |
| 19 | 总碑/ ( mg/L) | 0.5 | 0.5 |
| 20 | 总铅/ (mg/L) | 1.0 | 1.0 |
| 21 | 总银/ (mg/L) | 0.5 | 0.5 |
| 22 | 总 α*/ (*Bq/L) | 1 | 1 |
| 23 | 总β/ (Bq/L) | 10 | 10 |
| 24 | 总余氯１），２）/ (mg/L) | 0.5 | 一 |
| 注：1）采用含氯消毒剂消毒的工艺控制要求为：  排放标准：消毒接触池接触时间≥１ｈ，接触池出口总余氯 ３～１０ｍｇ／Ｌ。  预处理标准：消毒接触池接触时间≥１ｈ，接触池出口总余氯 ２～８ｍｇ／Ｌ。  2）采用其他消毒剂对总余氯不做要求。 | | | |

**四、配置设备要求**

服务期内供应商需配套三台安全型消毒粉剂自动溶解投加装置设备（其中住院部2台，朝阳门诊1台）、 1 台总余氯检测仪 (配检测试剂)和1台总余氧检测仪 (配检测试剂)，，供采购人使用。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **产品名称** | **污水处理能力** | **设备功率** | **设备日耗水量** | **配药周期** |
| 安全型消毒粉剂自动溶解投加装置设备 | 800m³/天 | 不超过1000W | 不超过1吨 | 12H/次或24H/次 |

**五、付款方式及履约保证金**

1.采购人按月支付费用，供应商每月开具正式发票及送货清单交采购人，采购人收到合规发票及送货清单，经核对无误后，在三个月内付款给供应商。

2.供应商在签订合同前需向采购人缴纳履约保证金伍仟元，合同到期，采购人确认供应商全部义务履行完毕且无违约责任后30日内，无息返还。

**六、售后服务要求**

1供应商和所投产品必须符合中华人民共和国所有相关法规要求。

2.供应商负责货物运送到采购人使用部门，卸货工具、人员以及所发生的费用由供应商负责，采购人仅作协调配合。

3.售后服务响应：供应商在接到采购人的服务通知后1小时内响应，4小时内到达现场，48小时内处理完毕。若在48小时内仍未能有效解决，供应商须免费提供备用设备予采购人临时使用。若供应商未按要求提供售后服务，采购人有权扣除所有履约保证金。

**七、验收要求**

1.采购人对供应商安装的全部货物、产品、型号、规格、数量、外型、外观、包装及资料、颜色、保质期（如装箱单、合格证、检测报告等）进行验收。

2.供应商应负责在项目验收时将全部货物安装明细清单资料、货物的检测报告等文档汇集成册交付采购人。

3.验收人员包括：采购人相关科室人员、供应商验收代表。

4.如质量验收不合格，供应商必须按照采购人要求更换货物至合格，由此增加的一切费用由供应商承担。

5.供应商所供消毒剂处理后的污水符合环保部门和疾控部门的检测要求。

**备注：**

1.标有“★”的条款均为必须完全满足指标，报价人须进行实质性响应，报价人若有一项带“★”的条款未响应或不满足，将按无效投标处理。

2.标有“▲”的条款均为评审的重要评分指标，报价人若有部分“▲”条款未响应或不满足，将导致其响应性评审严重扣分。

3.成交原则：根据评审标准按综合评分法进行评审，按其评审总得分由高到低顺序排列评分情况，排名第一的供应商为第一成交候选人。

4.供应商有下列情形之一的，将列入我院黑名单管理，在此后的三年内不得参与我院任何采买活动：

（1）提供虚假材料谋取中标、成交的；

（2）采取不正当手段诋毁、排挤其它供应商的；

（3）与其他供应商或者采购机构恶意串通围标的；

（4）随意申请撤换或放弃中标/成交结果的；

（5）中标、成交后无正当理由拒绝或迟迟不签订采购合同的；

（6）无正当理由拒绝履行合同和有关承诺，或擅自变更、中止（终止）采购合同的；

（7）一年内有一次以上投诉查无实据、捏造事实或者提供虚假投诉材料的；

（8）实际提供的有关产品性能指标和技术服务能力明显低于采购响应文件或磋商、询价时的承诺的或提供假冒伪劣产品的；

（9）中标/成交后，擅自将采购合同转包或分包给其他供应商的；

（10）向采购人、采购机构行贿或者提供其它不正当利益的；

（11）连续两次供应商履约诚信量化评价得分不合格的供应商；

（12）拒绝有关部门监督检查或者提供虚假情况的。

**第三部分** **资料整理注意事项**

1.供应商在报名资料的基础上，根据采购文件第四部分相关格式目录内容完善相关资料，完善后的整体资料为一份完整响应文件，响应文件需编页码，相关文件页码与目录上的页码范围一一对应。

**2.响应文件除封面外，其他材料须双面打印，各报名供应商应确保所提供响应文件资料一定要真实、完整、清晰可辨，响应文件模糊不清、难以辨认，视为未提供处理，由此造成不能进入评审环节等严重后果由供应商自行负责。**

3.响应文件需要一正五副共6份，封面应注明“正本”、“副本”字样并加盖公章、装订成册，副本可用正本复印并在封面上加盖公章。

4.所有响应文件须密封在一个不透明的外层封装中；并在封口位置处加盖公章，如因响应文件未密封导致不能进入磋商环节者，一切后果由供应商自负。

5.供应商携带密封的响应文件参加院内采购评审会议。

6.报名时提供的资料与响应文件不一致时以响应文件为准。

7.法定代表人或授权委托人（如有授权）需本人到场参加采购评审会议并出示身份证原件审核入场签到。

8.各供应商需认真阅读以上注意事项，不按要求提供响应文件者后果自负。

## 第四部分 相关格式文件

**南方医科大学第五附属医院**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*采购项目**

**响应文件**

项目编号：

公司名称：

业务代表：

联系电话：

联系邮箱：

日 期：

**目 录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材料名称** | **页码范围** |
| 1 | 封面（详见相关格式文件） | / |
| 2 | 目录（详见相关格式文件） | / |
| 3 | 用户需求偏离表（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 4 | 供应商营业执照复印件并加盖供应商公章 | 第( )页 |
| 5 | 供应商法定代表人资格证明书（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 6 | 供应商法定代表人授权委托书（（详见相关格式文件） | 第( )页 |
| 7 | 供应商为所投产品的制造商：须提供所投产品在有效期内的《生产许可证》复印件并加盖公章；供应商为代理商：需提供所投产品①制造商出具的在有效期内的《生产许可证》复印件并加盖制造商公章和供应商公章；②所投产品制造商的有效授权书复印件并加盖供应商公章。 | 第( )页 |
| 8 | 所提供消毒粉需在全国消毒产品网上备案信息服务平台备案（https://credit.jdzx.net.cn/xdcp/loginPage.do），需附上产品备案的截图信息和相关文件可证明消毒粉剂适用于“医院污水”消毒，并加盖供应商公章。 | 第( )页 |
| 9 | 本项目不接受联合体投标、分包、转包。需提供承诺函，承诺函必须包含相关文字内容，格式自拟，并加盖供应商公章。 | 第( )页 |
| 10 | 报价表 | 第( )页 |
| 11 | 公司简介 | 第( )页 |
| 12 | 产品说明（含消毒粉剂和设备） | 第( )页 |
| 13 | 服务方案 | 第( )页 |
| 14 | 售后服务 | 第( )页 |
| 15 | 2020年以来同类项目业绩（需提供中标通知书或合同复印件等，并加盖公章） | 第( )页 |
| 16 | 公平竞争承诺书 | 第( )页 |
| 17 | 关于资格和响应文件的声明函 | 第( )页 |
| 18 | 公司认为需补充的相关资格文件或证明（格式自拟） | 第( )页 |

**用户需求偏离表**

**一、污水处理消毒粉剂产品要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**二、配置设备要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**三、项目限价及报价要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**四、服务方案**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**五、售后服务**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**六、付款方式及履约保证金**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**七、验收要求**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**八、合同条款**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**九、其他**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数 | 是否偏离  （无偏离/正偏离/负偏离） | 页码范围 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| 2 |  |  |  | 第( ～ )页 |  |
| … |  |  |  | 第( ～ )页 |  |

**报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **项目内容及报价** | | | | | | |
| 南方医科大学第五附属医院污水处理消毒粉剂采购项目 | **产品名称** | | **品牌及型号** | **厂家** | **数量** | **单位** | **含税单价**  **（元/公斤）** |
| **1.污水处理消毒粉剂** | |  |  | 约2520 | 公斤 |  |
| **2.配套设备** | | **品牌及型号** | **厂家** | **数量** | **单位** | **配套设备价格包含在污水消毒粉报价中** |
| **2.1 安全型消毒剂自动溶解投加装置设备** | |  |  | 3 | 套 |
| **2.2 总余氯检测仪**  **（配检测试剂）** | |  |  | 1 | 台 |
| **2.3 总余氧检测仪** | |  |  | 1 | 台 |
| **合计：** | **大写：**  **小写： 元** | | | | | |

**备注：**

**1.温馨提示（金额大写）：**壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾 、佰、仟、万

**2.其他承诺**：

公司名称（公章）：

供应商法定代表人或授权代表签名：

日 期： 年 月 日

**法定代表人资格证明书**

兹证明， 同志， （性别），现任我司 职务，为本公司的法定代表人，特此证明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

公司名称（加盖公章）：

日期：

 

**法定代表人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称）的 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务、联系方式）为本公司的合法代表，以本公司名义负责处理在南方医科大学第五附属医院 \*\*\*项目院内采购活动中参加磋商、报价、签订合同等相关事宜。

授权日期： 至

本授权书在签字盖章后生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

公司名称（加盖公章）：

日期 ：



**2020年1月1日以来同类项目经验情况一览表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **业主名称** | **项目名称** | **合同签订时间** | **业主单位**  **联系人及电话** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 小计 |  |  |  |  |

注：2020年至今同类项目的业绩用户名单及证明材料（证明材料需提供合同关键页复印件或中标通知书，并加盖公章）。

**公平竞争承诺书**

本公司郑重承诺：本公司保证所提交的相关资质文件和证明材料的真实性，有良好的历史诚信记录，并将依法参与 项目名称 、 项目编号 的公平竞争，不以任何不正当行为谋取不当利益，否则承担相应的法律责任。

（公司名称，加盖公章）

日期： 年 月 日

**关于资格和响应文件的声明函**

致：南方医科大学第五附属医院

关于贵方院内采购项目名称：南方医科大学第五附属医院\*\*\*\*项目(项目编号：\*\*\*\*)，本签字人愿意参加本项目的院内采购活动，提供采购文件中规定的货物、工程及服务，并证明提交的下列文件和说明是准确的和真实的，并作出如下声明：

1.我方具有独立承担民事责任的能力；

2.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.我方有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

4.我方具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

5.我方不存在以下情况：以联合体形式参加本项目院内采购活动；

6.我方不存在以下情况：以分包、转包形式参加本项目院内采购活动；

7.我方在参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法、违规及刑事犯罪记录；

8.我方不存在以下情况：法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不同时参加本采购项目的院内采购活动；

9.我方未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法失信主体或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；

10.我方为本次磋商所提交的所有证明其合格和资格的文件是真实的和正确的，并愿为其真实性和正确性承担法律责任。

如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我方承担。

特此声明！

供应商名称（盖章）：

供应商法定代表人（或法定代表人授权代表）（签字或盖章）：

日期：　　年　 月　 日

## 合同模板（成功报名后获取）