重庆市中医骨科医院

招标文件

项目名称：有害生物防制服务项目

采购人：重庆市中医骨科医院

二〇二三年八月

**一、招标项目内容**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 服务地点 | 次服务限价（元/次） | 三年服务最高限价（元） | 投标保证金（元） | 备注 |
| 有害生物防制服务 | 较场口 院区 | 410 | 344880 | 15000 | 所有项目服务时间及频次： 5月-10月≥4次； 11月-次年4月≥2次 |
| 储奇门 院区 | 636 |
| 化龙桥 院区 | 1566 |
| 制剂中心 | 580 |

二、资金来源

单位自筹资金，采购预算金额为344880元。

三、供应商资格条件

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

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）本项目的特定资格要求：

1、具有中国卫生有害生物防制协会颁发的《有害生物防制服务机构资质证书A级》证书。

2、具有重庆市有害生物防制协会颁发的《有害生物防制服务机构资质证书A级》证书。

四、投标、开标有关说明

（一）凡有意参加投标的投标人，请在重庆市中医骨科医院官网下载本项目招标文件，无论投标人领取或下载与否，均视为已知晓所有招标内容。

（二）招标文件公告期限：2023年8月 24日14：00-2023年8月29日12:00

（三）供应商须满足以下三种要件，其投标才被接受：

1、按时递交了投标文件；

2、按时报名签到；

3、按时足额缴纳投标保证金（递交文件时同时提交保证金转账银行回单）。

（四）投标文件要求

1、投标文件必须密封并在外包装上加盖公章

2、投标文件构成

（1）投标一览表；

（2）法定代表人身份证明书；

（3）法定代表人授权委托书；

（4）诚信声明；

（5）营业执照（复印件，盖鲜章）；

（6）服务方案。

3、投标文件一式二份，其中正本一份，副本一份。每套投标文件须在封面清楚地标明“正本”、“副本”，副本应为正本的完整复印件，副本与正本不一致时以正本为准。

（五）投标地点：重庆市渝中区守备街1号二楼（后勤保障科办公室）

（六）投标截止时间：2023年8月29日北京时间12:00。

（七）投标截止后，我院将组织院内评标，并将比选结果公示在医院官网，对未中标单位不另行告知。

五、投标保证金

（一）投标保证金递交

1、投标人应足额交纳投标保证金（投标保证金金额详见“一、招标项目内容”），并转账至我院账户，**投标保证金的到账截止时间同投标截止时间**。

投标保证金账户：

户 名：重庆市中医骨科医院

开户行：工商银行重庆较场口支行

账户：3100021509006601453

2、缴纳投标保证金的单位名称必须与投标单位名称相同，只有按规定交纳投标保证金后，才具备投标资格。

3、在招标文件规定的投标保证金截止时间之前，重庆市中医骨科医院账户收到的投标保证金为有效投标保证金。供应商应自行考虑汇入时间风险，如同城汇入、异地汇入、跨行汇入的时间要求。因银行等原因造成的投标保证金入账确认时间延迟，采购人不承担任何责任。

**注意事项：未在规定的时间内足额缴纳投标保证金的，投标保证金缴入账号错误的，投标保证金来款账户名称与投标单位名称不一致的，其投标文件将被拒收。**

（二）投标保证金退还

通过转账方式将投标保证金退还到投标人的来款账户。

1、中标公示结束后五个工作日内退还未中标人的投标保证金；在采购合同签订后，五个工作日退还中标人的投标保证金。按资金来款渠道直接退还。

2、出现流标、废标情况，流标、废标公告发布后三个工作日内向投标人办理保证金退还手续。同一项目采购公告再次发布后，投标人须按规定重新缴纳投标保证金。

六、投标有关规定

（一）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一招标项目。

（二）本项目若有补遗、澄清文件一律在重庆市中医骨科医院官网上发布，请各投标人注意下载；无论投标人下载与否，均视同投标人已知晓本项目补遗、澄清文件的内容。

（三）超过投标截止时间递交的投标文件，恕不接收。

（四）投标费用：无论投标结果如何，投标人参与本项目投标的所有费用均应由投标人自行承担。

（五）本项目不接受联合体参与投标，否则按无效投标处理。

（六）本项目不接受合同分包，否则按无效投标处理。

七、联系方式

（一）采购人：重庆市中医骨科医院

联系人：李老师

邮　编：400012

电话：（023）63931178

地址：重庆市渝中区守备街1号二楼

（二）质疑联系部门：重庆市中医骨科医院

联系人：刘老师

邮　编：400012

电话：（023）63931178

地址：重庆市渝中区守备街1号二楼

八 、服务需求

（一）项目服务地点及内容

重庆市中医骨科医院（包括但不限于化龙桥院区约

80000m²、储奇门院区约9867m²、较场口院区约3950m²、制剂中心约5866m²等）的有害生物防制服务项目。

（二）服务要求

1、防制的目标害虫 ：老鼠、蟑螂、蚊子、苍蝇。

2、作业施工技术人员必须穿工作服，戴工作牌，在投药过程中做到安全、文明、美观、高效等要求，保质保量的完成灭鼠杀虫工作。对外环境明显场所的必须投药处，设立毒饵盒，并贴醒目、美观的标识。对所有设施严加爱惜，如有损坏造价赔偿。

3、合同服务期内按时对防治对象进行检查施药，定期巡查，巩固效果，把防治对象的危害程度维持在达标水平。如遇检查、验收或突发性的有害生物危害，在接到通知后2-4小时内派技术人员到场进行免费处理。

4、IPM综合防治

经防治后，将防治对象的种群数量降到最低限度。但由于有害生物的生长周期短，繁殖速度快的特点，能够在短时间内恢复种群数量，再次造成危害，须定期提出环境综合整治建议，共同协作实施有害生物的综合防治措施(IPM)，把有害生物长期控制在国家允许范围内。

5、频次要求

每年5-10月，每月≥4次；11月-次年4月，每月≥2次。

6、本项目消杀药品主要技术参数及要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 防治对象 | 药品名称 | 成份及剂型 |
| 老鼠 | 溴敌隆毒饵 | 1. 有效成分：0.005%溴敌隆

2、剂型：饵剂 |
| 蟑螂 | 顺式氯氰菊酯 | 1、有效成分：≧8%顺式氯氰菊酯2、剂型：可湿性粉剂 |
| 蚊蝇 | 氯菊·烯丙菊 | 1、有效成分：≧15%氯菊酯·S-生物烯丙菊脂2、剂型：水乳剂或乳油 |
| 蚊蝇 | 氯菊·四氟醚 | 1、有效成分：≧3%四氟醚菊酯复配剂2、剂型：水乳剂或乳油 |

要求：以上产品为本项目要求使用的主选药品，投标人所选用的药品必须满足所列药品的主要技术参数，包括有效成分、含量和剂型。杜绝使用来源不明或质量不稳定的卫生杀虫剂，确保灭效和人等各项安全、符合环保的有关要求。投标人必须提供以上主选药品厂商的有效农药登记证、农药生产许可证、技术监督部门备案的企业标准复印件和厂家出具且盖章的药物质量保证书并加盖投标人鲜章，未提供或提供不全的其投标无效。

7、质量要求

技术参数参照《病媒生物密度控制水平》，各类至少达到国家C级标准。服务期间须每季度提供防治内容的密度监测报告，每年提供年度总结报告。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 国标 | 区域 | 控制指标 | 控制等级水平 |
| A级 | B级 | C级 |
| GB/T27770-201病媒生物密度控制水平（鼠类） | 城 镇 | 防鼠设施合格率 | ≥97% | ≥95% | ≥93% |
| 室内鼠密度阳性率 | ≤1% | ≤3% | ≤5% |
| 外环境鼠密度：路径指数(处/1000m) | ≤1处 | ≤3处 | ≤5处 |
| 单 位 | 防鼠设施： | 0/≤30 | 0/≤20 | 0/≤10 |
| 不合格间数/房间数 | 1/＞30 | 1/＞20 | 1/＞10 |
| 室内鼠密度： | 0/≤60 | 0/≤30 | 0/≤20 |
| 阳性间数/房间数 | 1/＞60 | 1/＞30 | 1/＞20 |
| 外环境鼠密度：活鼠和鼠洞、鼠尸等鼠迹 | 0 | 0 | 0 |
| GB/T27771-2011病媒生物密度控制水平（蚊虫） | 城 镇 | 小型积水蚊虫密度：路径指数（处/1000m） | ≤0.1处 | ≤0.5处 | ≤0.8处 |
| 大中型水体蚊虫密度：采样勺指数（阳性勺数/采样勺数） | ≤1% | ≤3% | ≤5% |
| 蚊幼（蛹）数/阳性勺 | ≤3只 | ≤5只 | ≤8只 |
| 外环境蚊虫密度：成蚊停落指数（成蚊数/人次） | ≤0.5只 | ≤1只 | ≤1.5只 |
| 单位 | 各类和水容器阳性数 | 0 | 0 | 0 |
| 各类坑洼积水阳性数 | 0 | 0 | 0 |
| GB/T27772-201病媒生物密度控制水平（蝇类） | 城 镇 | 生产销售直接入口食品场所成蝇 | 0 | 0 | 0 |
| 室内蝇类孳生地 | 0 | 0 | 0 |
| 室内成蝇密度：有蝇房间阳性率 | ≤3% | ≤6% | ≤9% |
| 阳性房间蝇密度蝇数/阳性间 | ≤3只 | ≤3只 | ≤3只 |

（三）附加服务

 中标人须无偿提供重庆市中医骨科医院制剂室600m²，每月一次有害生物防制服务，直至重庆市中医骨科医院制剂室搬离或本项目服务合同终止为止。

（四）现场踏勘

投标人投标前须到服务项目所在地进行实地踏勘。因投标人放弃踏勘而造成的投标失误由投标人自行负责。投标人应自行承担现场踏勘的责任、风险及有关费用，采购人不对各投标人在踏勘现场时遇到的任何事故或人身伤害承担责任及费用。

九、商务需求

（一）服务期限

本次招标项目服务期限为3年，合同为一年一签。合同期限届满前30日内，经采购人考核合格，双方可续签下一年度服务合同。

（二）报价要求

1、投标人应对本项目按包干含税价进行报价。

2、本次报价不得超过招标项目内容中要求的项目服务地点次服务限价及三年服务最高限价。

3、本次报价须为人民币报价，投标报价包括但不仅限于：劳务费、运输费、油费、保险费、安装调试费、管理费、所有税费等费用。因投标人自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，采购人不再补偿。

4、投标人自行考虑并承担一切安全风险。

## （三）付款方式

1、合同签订前中标人向采购人缴纳人民币15000元的履约保证金（以转账的形式提交）。

中标人收到采购人发出的中标通知书后，按照上述约定将本项目的履约保证金缴纳给采购人。

2、按项目服务地点实际产生的服务次数和单次服务金额据实结算。服务完成每半年支付一次服务费用。

3、合同生效过程中，采购人如需增加项目服务地点的服务次数，可按中标金额单次服务金额进行支付，另有未事先约定的服务项目，增加部分由双方协商确定。所有项目服务地点的服务开始服务采购人可与中标人双方协商确定后，中标人在提供服务，服务费用据实结算。

4、履约保证金在合同期满后五个工作日内无息退款中标人。

（四）其他

其他未尽事宜由供需双方在采购合同中详细约定。

十、评标方法

（一）本项目采用综合评分法进行评标。

综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。投标人总得分为价格、服务、商务等评定因素分别按照相应权重值计算分项得分后相加，满分为100分。

（二）评审标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素及权值 | 分值 | 评分标准 | 说明 |
| 1 | 投标报价（60%） | 60 | 有效的投标报价中的最低价为评标基准价，按照下列公式计算每个投标人的投标价格得分。投标报价得分＝（评标基准价/投标报价）×价格权重×100。  |  |
| 2 | 服务部分（30%） | 30 | 1、专项技术方案（20分）：根据投标人提供的专项技术具体方案进行评审，包括但不限于：灭蚊方案、灭蝇方案、灭蟑方案、灭鼠方案、孳生地设施设置等方案，内容完全满足以上要求且专门针对本项目得20分，未满足采购需求内容非专门针对本项目或明显不符合实际情况的每一项扣2分，每缺少一项内容扣4分，扣完为止。2、应急方案（5分）：根据各投标人针对突发事件制定的应急队伍的组织、安排、及实施应急处理的具体措施、应急经验等进行评审。方案系统、完整、可操作性强、应急经验丰富的，得5分；方案较系统，基本完整、可操作性较强、具有一定应急经验的，得3分；方案针对性不强、可操作性相对较差、应急经验缺乏的，得1分；未提供的，得0分。3、售后服务方案（5分）：根据各投标人的售后服务方案进行评审。售后服务方案合理完善、实施办法具体详细，操作性强，得5分；售后服务方案较合理完善、实施办法较详细，操作性较强，得3分；售后服务方案不够完善、实施办法针对性不强，操作性一般，得1分；未提供或无实施办法的，得0分。 | 投标人自行编制（格式自定） |
| 3 | 商务部分（10%） | 10 | 1、人员配置（5分）：投标人项目团队人员中具有人力资源与社会保障局颁发的有害生物防治员四级及以上证书，每有1人得1分，最多得5分。2、业绩（5分）：2020年1月1日至今（以合同签订时间为准），投标人具有医疗机构有害生物防制项目业绩，合同金额在10万及以上的每提供1个业绩得1分，最多得5分。 | 投标文件中提供证书扫描件和2023年6-8月投标人为其缴纳社保的证明材料（重庆社会保险参保证明（单位）-参保人员明细表）并加盖投标人鲜章，提供业绩合同或中标通知书复印件并加盖投标人鲜章。 |

十一、无效投标条款

投标人或其投标文件出现下列情况之一者，应为无效投标：

（一）递交招标申请文件不足3家的；

（二）投标文件未按招标文件要求签署、盖章的；

（三）不具备招标文件中规定的资格要求的；

（四）报价超过招标文件中规定的预算金额或者最高限价的；

（五）投标文件含有采购人不能接受的附加条件的；

（六）投标人串通投标的；

（七）法律、法规和招标文件规定的其他无效情形；

（八）未按照招标文件的规定提交投标保证金的。

十二、定标

（一）采购人评标委员会按照评标报告中得分由高到低的顺序推荐综合得分排名前三的投标人为本项目的中标候选人，排名第一的为第一中标候选人。得分相同的，按投标报价由低到高顺序排列。得分且投标报价相同的由服务部分得分由高到低顺序排列。

（二）中标人变更

中标人拒绝与采购人签订合同的，采购人可以按照评标报告推荐的中标候选人顺序，确定排名下一位的候选人为中标人，也可以重新开展采购活动。

十三、投标人须知

（一）投标人没有按照招标文件要求提供全部资料，或者投标人没有对招标文件在各方面作出实质性响应，可能导致投标被拒绝或评定为无效投标。

（二）投标人提供虚假证明材料的经采购人核实，将会评定为无效投标。

（三）投标人如提交的投标文件不清晰，导致评标委员会无法评分，不清晰的投标文件不得分。

（四）签订合同前，采购人有权要求中标人提供投标文件中各类证明材料的原件，如中标人提供虚假证明材料的经采购人核实，采购人可取消其中标资格。

（五）采购人确定中标人后，中标结果公示挂医院官方

网站，投标人自行查看，采购人不再另行通知。中标结果公示后，中标人放弃中标，应当承担相应的法律责任。

（六）质疑

质疑人以书面形式提出质疑，本人或其授权代表持有效身证到质疑联系部门现场递交质疑函原件。提出质疑的应当是参与所质疑项目采购活动的投标人。投标人对招标文件提出质疑的，应在2023年8月28日17：00前以书面形式递交。

投标人提出质疑应当提交质疑函和必要的证明材料，质疑函应当包括下列内容：

1、供应商的姓名或者名称、地址、邮编、联系人及联系电话；

2、质疑项目的名称；

3、具体、明确的质疑事项和与质疑事项相关的请求；

4、事实依据；

5、必要的法律依据；

6、提出质疑的日期；

7、营业执照（或事业单位法人证书，或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明）复印件；

8、法定代表人授权委托书原件、法定代表人身份证复印件和其授权代表的身份证复印件（供应商为自然人的提供自然人身份证复印件）；

9、供应商为自然人的，质疑函应当由本人签字；供应商为法人或者其他组织的，质疑函应当由法定代表人、主要负责人，或者其授权代表签字或者盖章，并加盖公章。

（六）质疑答复

采购人应当在开标前作出答复，并以书面形式通知质疑投标人和其他有关投标人。

（七）投标人有下列情形之一的，采购人可以不退还投标保证金：

1、投标人在投标有效期撤回投标文件的；

2、投标人未按规定提交履约保证金的；

3、投标人在投标过程中弄虚作假，提供虚假材料的；

4、中标人无正当理由不与采购人签订合同的；

5、中标人将中标项目转让给他人或者在投标文件中未说明且未经采购人同意，将中标项目分包给他人的；

6、中标人拒绝履行合同义务的；

7、其他严重扰乱招投标程序的。

（一）开标一览表

招标项目名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 投标人名称 |  |
| 序号 | 项目名称 | 投标报价（小写） |
|  |  |  |
| 投标报价（大写）： |
| 备注： |

投标人：法定代表人/授权代表：

（投标人公章）（签字或盖章）

年 月 日

说明：

1.开标一览表按格式填列；

2.开标一览表在开标大会上当众宣读，务必填写清楚，准确无误。

（二）投标函（格式）

招标项目名称：

致：（采购人名称）：

（投标人名称）系中华人民共和国合法企业，注册地址：。我方就参加本次投标有关事项郑重声明如下：

一、我方完全理解并接受该项目招标文件所有要求。

二、我方提交的所有投标文件、资料都是准确和真实的，如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切法律责任。

三、我方承诺按照招标文件要求，提供招标项目的技术（质量）服务。

四、我方按招标文件要求提交的投标文件为：投标文件正本1份，副本1份。

五、我方承诺：本次投标的投标有效期为投标截止时间起90天。

六、我方投标报价为闭口价。即在投标有效期和合同有效期内，该报价固定不变。

七、如果我方中标，我方将履行招标文件中规定的各项要求以及我方投标文件的各项承诺，按《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及合同约定条款承担我方责任。

八、我方未为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务。

九、我方理解，最低报价不是中标的唯一条件。

（投标人公章或自然人签署）

年月日

（三）法定代表人身份证明书（格式）

招标项目名称：

致：（采购人名称）：

（法定代表人姓名）在（投标人名称）任（职务名称）职务，是（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

投标人：

（投标人公章）

年月日

法定代表人电话：XXXXXXX 电子邮箱：XXXXXX@XXXXX（若授权他人办理并签署投标文件的可不填写）

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

（四）法定代表人授权委托书（格式）

招标项目名称：

致：（采购人名称）：

（投标人法定代表人名称）是（投标人名称）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署负全部责任。

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。

投标人：法定代表人/授权代表：

（投标人公章）（签字或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（投标人公章）

年 月 日

被授权人电话：XXXXXXX 电子邮箱：XXXXXX@XXXXX（若法定代表人办理并签署投标文件的可不填写）

注：

若为法定代表人办理并签署投标文件的，不提供此文件。