**茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目**

**【项目编号：2024-MMFY12**】

**采购文件**

**茂名市妇幼保健院编制**

**发布日期：2024年4月**

**第一部分　邀请函**

**茂名市妇幼保健院全院监控运维服务项目采购公告**

茂名市妇幼保健院（以下简称“采购人”）拟对**茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目**（项目编号：2024-MMFY12）进行议价采购，欢迎符合资格条件的供应商按本公告的有关内容进行报价（项目采购需求及报价文件格式，请点击下载）。有关要求如下：

**一、响应供应商资格要求**

1.响应供应商须具备《政府采购法》第二十二条规定的条件（提供资格信用承诺函）。

2.响应供应商须提供有效期内在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书复印件。

3.响应供应商的经营范围须与项目相符。

4.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，不得参加同一合同项下的采购活动。

5.本项目不接受联合体投标（提供承诺函，格式自拟）。

**二、采购项目说明**

（一）采购项目编号：2024-MMFY12

（二）采购项目名称：茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目

（三）采购期限：合同签订后1年内

（四）采购清单（详细要求请查阅采购文件第二部分“采购需求”）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 数量 | 服务期限 | 预算金额（元） | 服务内容 |
| 1 | 摄像枪 | 506支 | 1年 | 134650.00 | 1.对甲方的监控设备进行定期巡检，保证全院监控系统正常稳定运行；  2.保证门禁系统正常稳定运行；  3.保证各科室紧急按钮使用正常；  4.保证核心交换机、存储及视频监控服务器正常稳定运行；  5.提供7\*24小时上门服务。 |
| 2 | 紧急按钮 | 109个 |
| 3 | 门禁 | 16套 |
| 4 | 监控服务器 | 1套 |

注：1.投标人报价必须包括完成本采购项目内容的所有费用，包括但不限于设备检测、保养、维修、调试、人工服务、交通费、各项税费及合同实施过程中应预见和不可预见等完成本采购项目内容所需的一切费用，采购人不再支付成交价以外的其它费用（不含更换设备配件费用）。

**2.本采购项目设有采购预算价，投标人报价不得大于采购预算价，否则视为无效报价处理。**

三、**本项目接受现场递交报价文件。**递交报价文件时间:2024年4月7日至2024年4月15日上午9:00，节假日除外。

四、**我院拒绝接受以下报价资料：**

1.报名截止时间后才递交的报价资料。

2.不符合项目相应资质的供应商报价资料。

3.不满足报名需求提交资料要求的报价资料。

4.邮寄、传真、电子邮件等形式的报价资料。

5.同一供应商重复递交的报价资料。

6.虚假的报价资料。

**五、投标报价文件纸质版和加盖公章的电子扫描件各一份，纸质版交至茂名市人民南路168号茂名市妇幼保健院综合楼7楼招标办，电子版扫描件发至指定邮箱mm0973@126.com。**

**六、联系事项：**

采 购 人：茂名市妇幼保健院

地 址：茂名市人民南路192号

联 系 人：黎小姐、李先生

联系电话：0668－2921393

邮 箱：mm0973@126.com

邮 编：525000

**茂名市妇幼保健院**

**2024年4月7日**

**第二部分　采购需求**

**第二部分《采购需求》中的条款必须对应第三部分《报价文件》1.7采购需求响应一览表逐条响应，标注有“★”号的条款必须实质性响应，负偏离（不满足要求）将导致投标无效。**

**一、采购清单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 数量 | 服务期限 | 预算金额（元） | 服务内容 |
| 1 | 摄像枪 | 506支 | 1年 | 134650.00 | 1.对甲方的监控设备进行定期巡检，保证全院监控系统正常稳定运行；  2.保证门禁系统正常稳定运行；  3.保证各科室紧急按钮使用正常；  4.保证核心交换机、存储及视频监控服务器正常稳定运行；  5.提供7\*24小时上门服务。 |
| 2 | 紧急按钮 | 109个 |
| 3 | 门禁 | 16套 |
| 4 | 监控服务器 | 1套 |

注：1.投标人报价必须包括完成本采购项目内容的所有费用，包括但不限于设备检测、保养、维修、调试、人工服务、交通费、各项税费及合同实施过程中应预见和不可预见等完成本采购项目内容所需的一切费用，采购人不再支付成交价以外的其它费用（不含更换设备配件费用）。

**★2.本采购项目设有采购预算价，投标人报价不得大于采购预算价，否则视为无效报价处理。**

**二、项目要求**

1.服务地点：茂名市妇幼保健院。

2.服务期限：自合同签订之日起1年内，中标人为采购人提供全院监控运维服务。

3.服务要求：制定完整有效的保养计划，以保证监控设备及系统处于最佳运行状态。

**★**4.中标人不得在合同期内私下将本项目转包或分包，一经发现，采购人有权追究其相关法律责任，并取消其供货资格。

5.合同期间内设备的保养以及维修都由具有资质的资深工程师提供，并且有充足的原厂备件库，为保证维修的质量和效率，中标人需备各常用型号的摄像枪各2支、常用紧急按钮2个。

6.合同期内每三个月对项目设备进行预防性维护一次，内容包括设备的清洁、性能测试及校准、必要的机械或电气安全检查等工作，并提供双方签字确认后的定期维护保养书面工作报告。

7.现场技术维修服务：在保修期内，如设备发生故障需要紧急维修，采购人应立即通知中标人，中标人全天候响应采购人服务要求，30分钟内电话响应，2小时内到达现场处理故障，不得以任何非不可抗力的理由拖延响应时间，全年周一至周日365日含节假日正常提供维修服务。并提供双方签字确认后的维修报告等资料。要求门禁小范围故障处理时间缩短至24小时以内，摄像枪小范围故障处理时间缩短至6小时以内。

8.设备配件的更换：合同期内维修所需更换的设备配件费用由采购人负责承担，采购人有权向任何第三方采购设备配件，在价格优惠的前提下，采购人可优先选择中标人所提供的零配件。

9.每年维保结束前投标人须把设备的安全检查、运行状态检查、维修情况等以正式书面形式总结提供给医院。

10.维修更换配件后的技术要求需要达到原厂技术要求。

**▲**11.投标人须具备国家相关部门颁发的《广东省安全技术防范系统设计、施工、维修资格证》资格证书（提供复印件并加盖公章）。

**▲**12.投标人须具备采购人监控存储设备（海康威视）的技术维护能力（提供承诺函并加盖公章，格式自拟）。

**▲**13.在维保期内，设备小故障须在6小时内解决，一般故障处理维修时间不超过3天，重大故障不超过7天。单次维修时间超过3天的，中标人需无偿提供备用零配件供采购人使用。如中标人有无法处理解决的问题故障或单次维修时间超过7天的，采购人有权另请第三方进行维修处理，第三方的上门技术服务及差旅费用由中标人支付。

14.合同实施期间，中标人负责教育其工作人员严格执行操作规程，安全规范施工，做好安全防范措施，中标人负责其派出的现场服务人员的人身安全，如有人身意外，均由中标人承担，采购人不承担任何法律责任。

**三、付款方式**

1.合同签订后，中标人一次性提供合同货款有效税务发票给采购人；

2.采购人在收到中标人合同有效税务发票办理汇款手续之日起15个工作日内支付合同总金额的30%，6个月后15个工作日内支付合同总金额的60%，服务期满后15个工作日内支付合同总金额10%。

**第三部分 报价文件（响应文件）格式**

|  |
| --- |
| **报价 文 件**  **项目编号：2024-MMFY12**  **项目名称：茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目**  **响应供应商名称：**  **响应供应商地址：** |

## 报 价 函

致：茂名市妇幼保健院

我方确认收到贵方 **茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目 （项目编号：2024-MMFY12）** 的的采购文件，位于 （地址）的（响应供应商名称） 作为响应供应商已正式授权 （响应供应商授权代表全名、职务） 为我方签名代表，代表我方提交投标文件进行投标报价。

签名代表在此声明并同意：

1. 我们愿意遵守采购人采购文件的各项规定，自愿参加投标报价, 并已清楚采购文件的要求及有关文件规定，并严格按照采购文件的规定履行全部责任和义务。
2. 我们同意本投标报价自报价截止日起90天内有效。如果我们的投标报价被接受，则直至合同生效时止，本投标报价始终有效并不撤回已递交的报价文件。
3. 我们已经详细地阅读并完全明白了全部采购文件及附件，包括澄清（如有）及参考文件，我们完全理解本采购文件的要求，我们同意放弃对采购文件提出不明或误解的一切权力。
4. 我们同意提供采购人要求的有关投标报价的一切数据或资料。
5. 我们完全理解采购人拒绝迟到的任何投标报价和最低投标报价不是被授予成交的唯一条件。
6. 如果我们未对报价文件全部要求作出实质性响应，则完全同意并接受按无效投标报价处 理。
7. 我们证明提交的一切文件，无论是原件还是复印件均为准确、真实、有效的，绝无任何虚假、伪造或者夸大。我们在此郑重承诺：在本次招标采购活动中，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，一律由我公司（企业）承担。
8. 我们是依法注册的法人，在法律、财务及运作上完全独立于采购人。
9. 所有有关本次投标的函电请寄： （响应供应商地址）

**法定代表人或响应供应商授权代表（签名或签章）：**

响应供应商名称:

响应供应商公章：

电话： 传真： 邮编：

## 响应供应商资格信用承诺函

**茂名市妇幼保健院：**

关于贵单位　　　年　　月　　日发布的 **茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目（项目编号：2024-MMFY12）** 采购公告，本公司自愿意参加投标报价，并郑重承诺：

一、本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

（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险资金的良好记录；

（五）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

　　二、根据《财政部关于信息系统建设项目采购有关问题的通知》（财库[2011]59号）的规定，本公司（企业）及附属机构，并非受托为本项目或者其中分项目的前期工作提供设计、编制规范、进行管理等服务的供应商。

　　三、根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，本公司（企业）如为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不再参加该采购项目的其他采购活动。

　　四、我方承诺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，不得同时参加本采购项目投标。

本公司（企业）对上述承诺的真实性负责，在评审环节结束后，自愿接受采购人单位的检查核验，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。本公司（企业）承诺在本次招标采购活动中，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，一律由我公司（企业）承担。

特此承诺！

单位名称（公章）：　　　　　　　　　　法定代表人或授权代表（签名或签章）：

统一社会信用代码：

单位地址：

日期：

## 营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书

## 等资格证明材料

## 1.4法定代表人授权委托书

本授权委托书声明：注册于 （响应供应商地址） 的 （响应供应商名称） 在下面签名的（法定代表人姓名、职务）在此授权（被授权人姓名、职务）作为我公司的合法代理人，就 **茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目（项目编号：2024-MMFY12）**的投标报价活动，采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为响应供应商代表以我方的名义处理一切与之有关的事务。

被授权人（报价人授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字之日起生效，特此声明。

**随附《法定代表人证明书》**

**响应供应商名称（公章）：**

地 址：

**法定代表人（签字或签章）：**  签字日期：

**被授权人（报价人授权代表）（签字或签章）：**

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（正面）

## 1.5法定代表人证明书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

有效日期与本公司投标文件中标注的投标有效期相同。 签发日期： 年 月 日

附：

营业执照（注册号）：

经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

法定代表人

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

法定代表人

居民身份证复印件粘贴处

（正面）

响应供应商名称（盖章）：

地址：

日期：

## 1.6报价一览表

响应供应商名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **服务期限** | **投标报价（元）** | **备注** |
| 1 | 茂名市妇幼保健院全院监控运维服务采购项目 | 1年 |  |  |
| 总计 | ￥： 大写： | | | |
| 联系人： 联系电话： | | | | |

注：投标人报价必须包括完成本采购项目内容的所有费用，包括但不限于设备检测、保养、维修、调试、人工服务、交通费、各项税费及合同实施过程中应预见和不可预见等完成本采购项目内容所需的一切费用，采购人不再支付成交价以外的其它费用（不含更换设备配件费用）。

**2、**★本采购项目设有采购预算价，投标人报价不得大于采购预算价，否则视为无效报价处理**。**

响应供应商名称（盖公章）：

法定代表人或响应供应商授权代表（签名或盖章）： 日期

## 1.7用户需求书响应一览表

说明：响应供应商须对应采购文件第二部分“采购需求”条款逐条应答并按要求填写下表

响应供应商名称： 项目编号：2024-MMFY12

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件条款描述 | 响应供应商响应描述  **(响应供应商应按响应货物/服务实际数据填写，不能照抄要求)** | 偏离情况说明  **（正偏离/完全响应/负偏离）** | 查阅/证明文件指引 |
| **带“**★**”的实质性条款** | | | | |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| **带“▲”的重要条款** | | | | |
| 1 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| 2 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| 3 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| **一般条款（除带“★”和“▲”之外的条款）** | | | | |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |

响应供应商名称（盖公章）：

法定代表人或响应供应商授权代表（签名或签章）：

职务： 日期：

备注：

1. 响应供应商必须按采购文件要求附相关证明文件，如有任何一项不响应或不满足的视 为负偏离。

## 1.8项目的相关证明文件及资料

**主要内容应包括但不限于以下内容（格式自定）：**

1.采购文件要求的相关证明文件、承诺函、公司相关资质证明文件、团队的实力、优质服务措施等等 。

2.完成项目所需设备及专用工具等配置情况说明。

3.中标供应商认为对投标有利的其他资料。