**浦江县人民医院病媒生物防治项目**

浦江县人民医院计划于2024年 月 日对病媒生物防治项目进行公示，并将于2024年 月 日下午进行现场市场调研，欢迎各符合资质条件的供应商积极报名参加，本招标项目服务期限（ 2 年），预算4万元。

1、**本项目为政采云平台采购项目，各投标供应商请在**2024年 月 日12：00前报名，欢迎各投标企业事前电话咨询。

2、负责本项目的项目负责人具有有害生物中级以上资质证书，消杀队员需具备相关培训合格证书，这些证书包括有害生物防治员高级证书、有害生物防治员上岗证等。

3、投标企业应同时提交本项目综合防治方案与具体的实施计划，同时提供病媒生物防治所用的消杀材料包括药品，提供国内注册合格产品证明。

4、投标企业提供病媒生物防治服务效果承诺函，采购人根据防治质量标准进行效果测评。

5、灭四害生物防制效果需达到国家卫生县城水平，服务期间规范开展病媒生物防治，落实各项措施，达到预期效果，积极响应采购人的服务需求。

6、病媒生物防治效果无法达到标准或者无法达到投标文件服务标准的采购人有权单方面取消服务合同，有需要了解其他情况的请提前联系采购中心，联系方式：\*\*\*\*\*

**三、项目概况**

**服务范围：**浦江县人民医院所有建筑物、活动场所、绿化带、地下室集水井等区域地址：浦江县恒昌达到158号。

**投标限价：**＜2万/年，＞2万/年视为无效投标**；**

**质量标准：**按照全爱卫发[2021]6号文件全国爱卫会关于印发《国家卫生镇评审管理办法》和《国家卫生城市和国家卫生县标准》的通知及相关标准执行。鼠、蚊、蝇、蟑螂等病媒生物得到有效控制，病媒生物控制水平评估按照国家《病媒生物密度控制水平鼠类》GB/T27770-2011、《病媒生物密度控制水平蚊虫》GB/T27771-2011、《病媒生物密度控制水平蝇类》GB/T27772-2011、《病媒生物密度控制水平蜚蠊》GB/T27773-2011标准执行，至少达到C级以上标准。

**防治原则：**采取以环境治理为主、化学杀灭为辅的综合防治措施。切实做好环境治理，设置防范设施，针对具体环境、具体害情实施药物杀灭，同时要利用四害在防治中的许多共性，把各项防治措施有机地结合起来，消除和控制四害的危害，达到求实高效的目的。

**四、招标中标方式：**

投标企业符合资质，防治方案合理可行的前提下低价中选；

**五、付款方式：**

本项目按年度付费，服务结束依据《服务工单报告》；乙方开具发票，甲方安排付款。

**六、投标提交材料（投标文件/电子盖章投标PDF文件）：**

1、投标文件内容应包括（按顺序）：并逐页盖红章

（1）投标项目名称及报价（见附件二）；

（2）公司工商营业执照复印件；

（3）未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单截图

（4）公司资质等级证书

（5）法人身份证复印件；

（6）法定代表人授权委托书（见附件一）：

（7）被授权投标人身份证复印件；

（8）病媒生物防治服务承诺函（见附件三）；

（9）本项目负责人具有有害生物防制中级以上职称；

（10）近三年登革热等蚊媒防控应急处置合同。

（11）病媒生物防治服务具体实施方案与实施计划；

（12）消杀人员培训合格证书或有害生物防治资质证书；

（13）消杀工具与药物的使用计划；

**附件一、**

**法定代表人授权委托书**

**浙江省浦江县人民医院：**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_法定代表人 授权 为委托代理人，参加贵单位组织的 项目的招标活动 ，授权代表我单位处理与招投标活动中的一切事宜。

法定代表人签字或盖章：

投标单位名称（公章）：

日期： 年 月 日

被授权人签字：

详细通讯地址：

电 话：

邮政编码：

**附件二、**

**报价单**

投标方名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **招采项目名称** | **投标报价**  **（人民币）** | **服务期限** |
| **浙江省浦江县人民医院病媒生物防治项目** | 总报价小写： 元/年；  大写： 元/年； | 二年 |

投标方代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**附件三、**

**病媒生物防治服务承诺函**

**浙江省浦江县人民医院：**

**我公司参与贵院组织的 病 媒 生 物 防 治 项 目 ，对所提供产品的售后服务承诺如下：**

1. 按照全爱卫发[2021]6号文件全国爱卫会关于印发《国家卫生镇评审管理办法》和《国家卫生城市和国家卫生县标准》的通知及相关标准执行。承诺鼠、蚊、蝇、蟑螂等病媒生物得到有效控制，四害密度均达到国家病媒生物密度控制标准（GB/T 2770-2011鼠类、GB/T 2770-2011蚊虫、GB/T 2770-2011蝇类、GB/T 2770-2011蜚蠊）C级标准。

2、如无法达到防治质量控制标准，我单位自愿承担响应责任，采购人可按照测评表扣罚。

投标单位名称（公章）：

日期： 年 月 日

被授权人签字：

详细通讯地址：

电 话：