珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目需求书

一、有关说明

（一）响应供应商须对本项目的采购标的进行整体响应，任何只对本项目采购标的其中一部分内容、数量进行的响应都被视为无效响应。

（二）若投标人所投产品属于国家强制性认证产品的，则须提供该产品的国家强制性认证证书（3C认证证书）。

（三）采购需求成交注“★”号条款为实质性条款，必须逐条进行响应，有任何一条负偏离的，将导致响应无效。

（四）用户需求书中标注“▲”号条款为重要技术参数，但不作为无效投标条款。

二、项目基本概况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **采购内容** | **数量** | **最高限价****（人民币 元/年）** | **备注** |
| 配**蚊虫消杀服务采购项目** | 一项 | 30000 |  |

三、采购内容

|  |  |
| --- | --- |
| **项目内容** | **说明** |
| **蚊虫消杀服务采购项目** | 消杀频次：每月3次，12个月，共36次，根据蚊虫及登革热疫情情况适当调整每月消杀频次。 |

四、消杀标准

按照全国爱卫会《灭鼠、蚊、蝇、蟑螂现场考核办法》（全爱卫发[1997]5号文）、全国爱卫会《灭鼠、蚊、蝇、蟑螂标准》（全爱卫发[1997]28号文）及广东省《广东省除四害标准及考核鉴定试行办法》（粤爱卫[1999]25号文），有害害虫验收标准以不足为害为准，采取随机抽查方式进行。

1. 服务要求

消杀频次：每月3次，12个月，共36次，根据蚊虫及登革热疫情情况适当调整每月消杀频次。

六、采购项目实施的时间

实施的时间：合同签订之日起1年内项目内的蚊虫消杀服务。

七、付款及结算方式

1.付款方法和条件：一次性付款。

2.成交人开具的正式发票。

八、评分标准

#### 综合评分表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **评审项目** | **分值** | **评分标准说明** |
| **技术部分（40分）** |
| 项目总体方案 | 20分 | 根据响应供应商对项目的总体理解情况而（包括对项目建设背景、建设目标、用户需求等的理解和把握准确程度、是否提出对项目有针对性的意见）进行评审：1.总体方案内容详细全面、工作进度明确，计划安排合理，针对本项目提出的各项实行措施切合实际的，得20 分；2.总体方案内容简单，工作计划进度安排不明确，针对本项目提出的各项实行措施基本到位，有一定可操作性，得15 分；3.总体方案内容欠缺，工作内容安排及计划不全，各项实行措施不完整的，得10分。其他或不提供方案不得分。 |
|  项目售后服务方案 | 10分 | 1.售后服务方案有因应采购人机构的特殊性做出对应的措施，专业经验丰富、响应方式详细、且内容划分细致、全面、切实可操作，得 10 分； 2.售后服务方案有因应采购人机构的特殊性做出相对应的措施，且内容具有一定的操作性的，得 7 分；3.售后服务方案简略，针对性差的，得 4 分； 其他或不提供方案不得分。 |
| 应急预案 | 10分 | 根据响应供应商针对本项目的发生的潜在隐患等预防措施进行评审：1.内容详细完整、科学合理，行之有效的，得10 分；2.内容完整、合理，符合实际的，得 7分；3.内容欠缺，不合理的，得 4分。其他或不提供方案得 0 分。 |
| **商务部分（30）分** |
| 人员 实力 | 15分 | 人员具有与本项目同类的相关培训证书，每个得5分，共15分。**注：响应文件中须提供相关证书复印件加盖供应商公章，否则不得分。** |
| 相关业绩 | 15分 | 响应供应商2021年7月1日以来完成过类似项目，每个有效项目，得5分，最高得分15分。**注：响应文件中须提供相应项目合同关键页（含签订合同双方的单位名称、合同项目名称、签订合同双方的落款盖章、签订日期的关键页）或中标（成交）通知书复印件加盖响应供应商公章，否则不得分。** |
| **价格部分（30分）** |
| 最后磋商报价 | 30分 | 价格分统一采用低价优先法计算，即满足磋商文件要求且最后报价最低的磋商报价为磋商基准价，其价格分为满分。其他响应供应商的价格分统一按照下列公式计算：报价得分=(基准价／最后报价)×100%×20备注：1. **因落实政府采购政策进行价格调整的，以调整后的价格计算最后磋商报价得分,详见《政策功能（价格扣除）》；**
2. **磋商报价得分四舍五入后，小数点后保留两位有效数；**

**3.项目评审过程中，不得去掉最后报价中的最高报价和最低报价。** |

十、响应文件格式

**包装封面参考**

|  |
| --- |
| **响 应 文 件** 口 单独密封资料口 正本口 副本项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目响应供应商名称： 响应供应商地址：   |

**响应文件目录表**

**一、相关说明：**

1. 响应文件包括但不限于以下组成内容，请按顺序制作。
2. 响应供应商按照《资格、符合性审查表》的评审内容的要求如实提供材料并应加盖响应供应商公章。未通过资格、符合性审查的响应供应商，为无效响应，不进入详细评审。
3. 响应供应商根据第三章评审方法与标准的《综合评分表》要求提交相关各类证明材料，并加盖响应供应商公章。

**项目名称：**珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |
| --- |
| **一、价格评审自查表** |
| **序号** | **磋商文件要求** | **证明文件** |
|  | 报价表 | 第（ ）页 |
|  | 中小企业声明函 | 第（ ）页 |
|  | 监狱企业的证明文件（如有） | 第（ ）页 |
|  | 残疾人福利性单位声明函（如有） | 第（ ）页 |
|  | 政策功能情况（如有） | 第（ ）页 |

**项目名称：**珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |
| --- |
| 二、**资格、符合性自查表** |
| **序号** | **磋商文件要求** | **自查结论** | **证明文件** |
|  | 提供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复印件，如响应供应商为自然人的提供自然人身份证明复印件；如国家另有规定的，则从其规定； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 响应供应商如果有名称变更的，应提供由行政主管部门出具的变更证明文件； | □通过□不通过□不适用 | 第（ ）页 |
|  | 如供应商为分支机构，须取得具有法人资格的总公司（总所）出具给分支机构的授权书，并提供总公司（总所）和分支机构的营业执照（执业许可证）复印件。已由总公司（总所）授权的，总公司（总所）取得的相关资质证书对分支机构有效，法律法规或者行业另有规定的除外。 | □通过□不通过□不适用 | 第（ ）页 |
|  | 《响应供应商资格声明函》已提交并符合磋商文件要求的： | □通过□不通过 | 第（ ）页 |
| 1. 提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的书面声明；
 |
| 1. 提供具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的书面声明；
 |
| 1. 提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；
 |
| 1. 提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；
 |
| 1. 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，不得再参加该采购项目同一合同项下的其他采购活动；
 |
| 1. 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政府采购活动，共同组成联合体形式参加采购活动的除外；
 |
|  | 本项目响应供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)以下任何情形之一：①失信被执行人；②重大税收违法案件当事人名单；③政府采购严重违法失信行为。同时，在中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中查询没有处于禁止参加政府采购活动的记录名单。如在上述网站查询结果均显示没有相关记录，视为不存在上述不良信用记录。**备注：**（1）由采购人、采购代理机构于提交响应文件截止日在上述网站进行查询，同时对信息查询记录和证据截图或下载存档；（2）响应供应商为分支机构或联合体有成员为分支机构的，同时对该分支机构所属总公司（总所）进行信用记录查询，该分支机构所属总公司（总所）存在不良信用记录的，视同响应供应商（联合体）存在不良信用记录。（3）如相关失信记录已失效，响应供应商必须提供相关证明资料。 | □通过□不通过 | / |
|  | 已成功报名并获取本项目采购文件的供应商； | □通过□不通过 | 第（ ）页 |
|  | 按照采购文件规定要求签署、盖章且响应文件有法定代表人签字或盖个人名章（或签字人有法定代表人有效授权书）的； | □通过 □不通过 | / |
|  | 法定代表人授权委托书； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 法定代表人证明书； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 磋商函已提交并符合磋商文件要求的，且磋商有效期不少于磋商文件中载明的磋商有效期； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 响应文件完全满足磋商文件的实质性条款（即标注★号条款）无负偏离的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 最后报价未超过本项目最高限价的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 响应文件未出现选择性报价或有附加条件报价的情形； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 响应文件没有磋商文件中规定的其它无效响应条款的； | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |
|  | 响应文件没有出现有关法律、法规、规章规定属于无效响应的条款。 | □通过 □不通过 | 第（ ）页 |

**项目名称：**珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |
| --- |
| **三、技术、商务评审自查表** |
| **序号** | **评审因素** | **提交内容** | **证明文件** |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | ...... |  | 第（ ）页-（ ）页 |
|  |  |  | 第（ ）页-（ ）页 |
| **其他内容资料** |
|  | 采购需求响应一览表 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 响应供应商证书一览表 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 同类项目情况一览表 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 项目经理及管理技术人员一览表 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 主要股东或出资人信息 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 采购代理服务费承诺书 | 第（ ）页-（ ）页 |
|  | 开票资料说明函 | 第（ ）页-（ ）页 |

**中小企业声明函（如有）**

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46 号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的**：**珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目采购活动，服务全部由符合政策要求的中小企业承接。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1.（消杀服务），属于*（商务服务业）*行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

2.（*标的名称*），属于（租赁和商务服务业）行业；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

……

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日 期：

说明：

1. 响应供应商认为其为中小企业的应提交本函，填写从业人员、营业收入、资产总额并明确企业类型，否则评审时不能享受相应的价格扣除。
2. 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。
3. 中小企业的划分标准根据《工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）的规定划分。

**残疾人福利性单位声明函（如有）**

本单位郑重声明，根据《财政部 民政部 中国残疾人联合会关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕 141号）的规定，本单位为符合条件的残疾人福利性单位，且本单位参加\_\_\_\_\_\_单位的\_\_\_\_\_\_项目采购活动提供本单位制造的货物（由本单位承担工程/提供服务），或者提供其他残疾人福利性单位制造的货物（不包括使用非残疾人福利性单位注册商标的货物）。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

响应供应商名称（单位盖公章）：

日 期：

**监狱企业的证明文件（如有）**

说明：监狱企业参加政府采购活动时，应当提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局（含新疆生产建设兵团）出具的属于监狱企业的证明文件，并加盖响应供应商单位公章。

**政策功能情况（如有）**

项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 供应商提供的产品（规格型号） | 生产者（制造商） | 证书编号 | 所提供节能产品金额 |
| 节能产品 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 节能产品总金额：  节能产品金额占总磋商报价比重： %  |
| 环保标志产品 | 供应商提供的产品（规格型号） | 生产者（制造商） | 证书编号 | 所提供环保标志产品金额 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 环保标志产品总金额：  环保标志产品占总磋商报价比重： %  |

说明：

* + 1. 属于品目清单范围内的节能或环境标志产品，应当提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品或环境标志产品认证证书复印件，并加盖响应供应商单位的公章。
		2. 未提供产品认证证书不予价格扣除。

响应供应商名称（盖公章）：

日期：

**响应供应商资格声明函**

**珠海市金湾区红旗镇卫生院：**

关于贵公司发布珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目的采购公告，本单位愿意参加采购，并声明：

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障资金的良好记录；

（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。

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（包组）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。否则，由此所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

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（包组）投标。

以上内容如有虚假或与事实不符的，可将我方做无效投标处理，我方愿意承担相应的法律责任。

本公司（企业）承诺在本次采购采购活动中，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。

特此声明！

**说明：**

1. 本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为无效响应。
2. 本声明函如有虚假或与事实不符的，作**无效响应**处理。

响应供应商名称（盖公章）：

地址：

日期：

**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，就珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目的采购活动，提交响应文件及采购合同的签订、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（响应供应商授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字（盖个人名章）之日起生效，特此声明。

响应供应商名称（盖公章）：

地 址：

法定代表人（签字或盖个人名章）：

日期： 年 月 日

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（正面）

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

**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。

本证明书自签发之日起生效，有效期与本公司响应文件成交注的响应有效期相同。

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

（正面）

法定代表人

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

响应供应商名称（盖公章）：

地址：

签发日期：

**采购需求响应一览表**

说明：

1. 响应供应商必须对应采购文件的采购需求条款逐条应答并按要求填写下表。
2. 响应供应商响应描述：响应供应商按响应货物/服务实际数据填写。
3. 本表中“采购文件条款描述”的条款与采购需求中的条款描述不一致的以采购需求中规定的为准。
4. 响应供应商必须按采购文件要求提供相关证明文件，如有任何一条未响应或不满足，视为负偏离。
5. 偏离情况说明：响应供应商根据响应供应商实际情况填写“正偏离”“完全响应”或“负偏离”。

项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |
| --- |
|  |
| 序号 | 采购文件条款描述 | 响应供应商响应描述 | 偏离情况说明 | 查阅/证明文件指引 |
| **（一）标注“★”的实质性条款** |
|  | ★采购合同签订之日起12个月 |  |  | 第 页 |
|  | 按第二章采购需求添加 |  |  | 第 页 |
| **（三）其他条款** |
|  | 按第二章采购需求添加 |  |  | 第 页 |
|  | 按第二章采购需求添加 |  |  | 第 页 |
| … | 按第二章采购需求添加 |  |  | 第 页 |

响应供应商名称（盖公章）：

日期：

**同类项目情况一览表**

项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **用户/采购人名称** | **项目名称** | **项目内容** | **合同总价** | **签订时间** | **完成时间** | **用户/采购人联系人及电话** | **查阅/证明文件指引** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 第 页 |
| **合计： 个业绩** |

备注：格式可自拟，根据磋商文件要求提交相关证明材料。

响应供应商名称（盖公章）：

日期：

**响应供应商证书一览表**

项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **证书名称** | **发证单位** | **证书等级** | **证书有效期** | **查阅/指引** |
|  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  | 第 页 |
|  |  |  |  | 第 页 |

1.请根据评分表中要求填写响应供应商获得资质、认证或企业信誉证书。

2.请提供本表所列的证书资料。

响应供应商名称（单位盖公章）：

日期：

**主要股东或出资人信息**

项目名称：珠海市金湾区红旗镇卫生院传染病防控蚊虫消杀服务采购项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称****（姓名）** | **统一社会信用代码（身份证号）** | **出资额****（人民币 万元）** | **出资方式** | **占全部股份比例** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**我方承诺，以上信息真实可靠；如填报的股东出资额、出资比例等与实际不符，且属于虚假响应情形，视为放弃成交资格。**

备注：

1.主要股东或出资人为法人的，填写法人全称及统一社会信用代码（尚未办理三证合一的填写组织机构代码）；为自然人的，填写自然人姓名和身份证号。

2.出资方式填写：货币、实物、工艺产权和非专利技术、土地使用权等。

3.响应供应商应按照占全部股份比例从大到小依次逐个股东填写，股东数量多于10个的，填写前10名，不足10个全部填写。

响应供应商名称（单位盖公章）：

日期：