除四害防治服务采购项目招标文件

一、项目名称：除四害防治服务采购项目

二、采购预算（最高上限价）：99200元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） |
| 总务科 | 除四害防治服务 | 2 | 年 | 49600 | 99200 |

三、服务期限：2022年6月1日-2024年5月31日

四、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，经总务科签字确认后，每半年结算一次，结算金额为 24800元。

五、评标办法：竞争性议价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

七、采购需求

（一）采购内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 单位 | 数量 |
| 一、灭鼠类 | | | |
| 1 | 灭鼠毒饵 | 公斤 | 150 |
| 2 | 灭鼠蜡块 | 公斤 | 30 |
| 3 | 超强粘鼠板 | 件 | 3 |
| 4 | 灭鼠追踪膏 | 饼 | 6 |
| 二、灭蟑类 | | | |
| 5 | 灭蟑毒饵剂 | 件 | 4 |
| 6 | 灭蚊胶饵 | 件 | 1 |
| 7 | 灭蟑烟剂 | 件 | 1 |
| 三、灭蚊蝇类 | | | |
| 8 | 残杀威 | 件 | 2 |
| 9 | 右胺菊酯 | 件 | 2 |
| 10 | 氯氰菊酯 | 件 | 4 |
| 11 | 灭蝇饵剂 | 件 | 1 |
| 12 | 蝇香 | 件 | 5 |
| 13 | 杀幼虫颗粒 | 公斤 | 10 |
| 四、其他 | | | |
| 14 | 三防设施维护费 |  |  |
| 15 | 人员工资 | 小时 | 390 |
| 16 | 器械、税费 |  |  |

（二）服务要求

1、所服务的项目，应有承包前的现场密度检测记录，承包期间达到按双方合同约定的施药次数。但可根据有害生物的繁殖规律和实际杀灭的效果情况，增加或减少频次。

2、防治作业人员要遵守甲方相关的管理规定，严格按《施工作业行为规范》和《施工作业技术规范》的要求操作，并按规范填写施工作业服务卡，作为每次服务的依据，需穿工作服佩戴上岗证。

3、有责任建议和指导甲方建设有害生物防治的设施，做好日常有害生物防治的巩固工作。

4、注意药物的使用安全，投(施)药时需要防护的部分，应通知甲方，并采取有效的防护措施，以免造成污染。

5、杀灭防治使用的有关药物，应有国家规定的“三证”或使用全国、省、市爱卫会专家委员会推荐和认定的药物，严禁使用国家明令规定的禁用药物。

6、做到服务到位，保证服务质量，向甲方宣传、解释防治害虫的相关知识;

7、杀灭防治有害生物时不能影响甲方的正常医疗秩序。

8、协助甲方做好创卫除四害工作。

八、投标文件编制要求

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

九、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2022年5月27日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘先生：13907497269  宋先生：13973193610

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件

五、 供应商认为需要提供的其它资料

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 三 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期： 年 月 日

**五、供应商认为需要提供的其它资料**