**浙江省医疗器械检验研究院**

**采购公告**

 **采购编号：MDST-2019-21\***

 **项目名称：断电报警系统采购项目**

 **采购单位：浙江省医疗器械检验研究院**

 **日 期：2019-7-26**

**采购公告目录**

**第一部分 公告**

**第二部分 须知**

**第三部分 响应文件（格式）附表**

**第一部分 公告**

浙江省医疗器械检验研究院拟采购断电报警系统项目，根据我国《政府采购法》、《招标投标法》、《浙江省医疗器械检验研究院采购管理制度》等有关法律法规的规定，现公开进行采购，邀请符合资质要求的单位参加此次投标。

一、项目编号：MDST-2019-21\*

二、项目概况（内容、用途、数量、简要技术要求）：

1．项目预算：3.0万元。本项目包括3套断电报警系统及系统的安装、调试、运输装卸、技术培训等，产生的税费由中标供应商承担。

2．功能要求

2.1安装三套断电报警装置分别采集两台变压器低压侧母排和动物房动力用电总进线。

2.2能够实现电流、电压、功率、用电量、功率因数等信息采集。

2.3断电后将断电信息以电话振铃或者短信的方式发送至相关负责人手机，并且将声光报警信号同步发送至监控室声光报警器。

2.4监控室电脑同步显示所有检测数据最好以图表的方式呈现，同时要实现在手机或互联网终端通过浏览器或者APP等对监测数据实时查询。

3．安装要求

3.1所安装的断电报警设备合法合规，证照齐全、不得为改装或组装后的设备。

3.2断电报警装置安装位置需要采购人确定不得随意安装。

3.3断电报警装置在安装时尽可能缩短停电时间，停电时间不得超过2小时。

4．后续维护

4.1中标方负责系统的安装调试，并现场免费提供实际操作、维护管理等技术培训。

4.2中标方需提供免费维修（即质保期）原厂商不少于二年，7\*24免费系统保修和售后现场技术服务，因使用不当更换设备材料费用应不高于市场报价。

4.3保修期内，应每年度免费对设备进行一次总体检测维护，确保设备运行正常。

4.4如果断电报警设备需要用SIM卡进行通迅，安装方需提供不低于两年的通讯费。

4.5安装调试完成后需要分别提供一套纸质版和电子版的操作说明。（内容包括软硬件操作方法、基本工作原理、常见问题的解决方法）

4.6使用期间，中标方免费提供系统软件升级服务。

5．本项目所有临时设施，如临时用电等均由中标供应商自行解决，响应方需在报价中充分考虑安全围护、施工干扰、装安全标志、现场成品保护及周围设施的保护、在醒目位置设置施工指示牌，确保行人安全等。

6．中标供应商须服从采购人现场监督管理，并对进场的周边已施工好和原有的建筑设施加以保护，在施工期间对现有道路、房屋、管道、绿化等设施的损坏、修复而发生的一切费用都由中标供应商自行承担。若不能及时修复并达到原质量标准通过验收的，则由采购人安排其他单位进行修复，所产生的费用由中标供应商承担。

7．响应方需根据采购人现场条件提供详细报价。（联系人：毛俊锋18858110961）

三、采购公告的获取时间及地点等：

1．采购公告获取时间：2019年7月26日至2019年8月2日

2．获取采购公告方式：浙江省医疗器械检验研究院官网主页通知公告栏下载；浙江省政府采购网官网主页公告栏下载。

四、响应截止时间：2019年8月2日　14:00

五、响应文件提交地点：杭州市下沙开发区25号大街379号浙江省医疗器械检验研究院208房间招标采购小组

六、开标地点：杭州市下沙开发区25号大街浙江省医疗器械检验研究院会议室

七、联系方式

采购人：浙江省医疗器械检验研究院

地点：杭州市下沙开发区25号大街

联系人：胡燕燕

联系电话：0571-86002817

传真：0571-86002814

监督电话：0571-86002850

**第二部分 须知**

一、适用范围：仅适用于本次采购所叙述的项目。

二、定义

（一）“采购人”系指浙江省医疗器械检验研究院。

（二）“响应方”系指向采购人提交响应文件的供应商。

三、响应文件的组成

（一）采购公告响应书（附件一）；

（二）报价表（须提供报价明细清单）（附件二）；

（三）服务承诺表（附件四）；

（四）服务类似的相关业绩证明（以合同为准）。

（五）法定代表人授权书（附件三）和全权代表身份证复印件；

（六）响应方认为需要的其他文件资料；

（七）符合年检的营业执照副本复印件、符合年检的税务登记证书复印件、组织机构代码证副本复印件（加盖公章）。

以上文件密封装订，并在封皮上注明：采购响应方单位名称、项目名称、项目编号、参加的标项、响应方名称、详细地址、全权代表姓名。

响应文件正、副本中必须提供《报价表》及相关的报价明细清单。

**四、响应文件的签署和份数**

（一）响应文件需打印或用不褪色的墨水填写。响应文件的装订顺序应按第三条所叙顺序装订，必须采用胶装，不得活页装订。

（二）响应文件凡需要盖章处均须由响应方盖公章，并由法定代表人或全权代表签署，响应方应写全称。

（三）采购预算金额不到五万的采购项目，响应方应打印标书正本一份，副本两份；采购预算金额大于五万的采购项目，响应方应打印标书正本一份，副本四份；

（四）每个标项单独制作标书进行报价。

**五、响应文件的递交**

（一）如果响应方未加写标记，采购人对响应文件的误投和提前启封不负责任。

（二）采购人接受响应文件时间

采购人于采购公告发放之日起至采购公告响应截止时间前接受采购响应标书。

（三）采购响应文件的补充和修改

采购响应截止时间前，采购响应方可以书面形式补充和修改，已向采购人递交的采购响应文件，相应部分以最后的补充和修改为准。该书面材料应密封，由响应方代表签字并加盖公章。

（四）采购响应文件填写字迹必须清楚、工整，对在采购响应文件中的不同文字文本的解释发生异议的，以中文文本为准。

六、无效响应文件

发生下列情况之一的响应文件被视为无效：

（一）在响应文件递交截止时间以后送达的响应文件；

（二）由于包装不妥，在送交途中严重破损或失散的响应文件；

（三）仅以非纸质文件形式的响应文件；

（四）响应方未能提供合格的资格文件；

（五）与采购公告有重大偏离的响应文件；

（六）响应文件应盖公章而未盖公章或盖非公司公章、未装订、未密封、未有效授权、注册资金不符、响应书、法定代表人授权书等填写不完整或有涂改的；

（七）不符合法律、法规和本采购公告规定的其他实质性要求的。

七、采购公告答疑

如对本次采购公告存在疑问，请将书面文件在2019年8月2日下午14时之前，送至浙江省医疗器械检验研究院招标采购小组（下沙25号大街379号208室），采购方将做统一答复，如规定时间内未收到任何质疑，则视为各响应方均对此无异议。

八、评审办法

招标采购小组将遵循公开、公平、公正的原则，对响应方提供服务、价格、实施方案、售后服务、公司基本情况、履约能力等进行综合分析评分，综合得分最高的推荐为第一中标候选人。

九、程序

（一）招标采购小组审核响应文件

依据采购公告的规定，从响应文件的有效性、完整性和对采购公告的响应程度进行审查，以确定是否对采购公告的实质性要求作出响应。

（二）招标采购小组综合审议的基础上，推荐综合评分最高的单位为中标供应商。

十、中标通知

（一）采购结束后，采购方将于七个工作日内在浙江省医疗器械检验研究研究院网站和浙江省政府采购网上发布中标公告，公告期满，如无响应方质疑，由浙江省医疗器械检验研究院与中标单位签订购销合同。

（二）中标通知书发出后，若中标供应商放弃中标，应当承担相应的法律责任，中标通知书对采购人和中标供应商具有同等法律效力。

十一、其他

（一）如果有确凿证据证明各响应方之间存在串标等舞弊、违法行为，采购方有权拒绝存在此行为的响应方投标或将投标作废。

（二）中标后不能按要求履行服务保证的供应商将按《中华人民共和国政府采购法》和其它法规进行相应的处罚。

（三）本次采购项目不允许两个或两个以上的供应商组成联合体参加投标，不允许入围的中标单位将项目转包或分包。

（四）本文件未及事项，在签订合同时各方友好商定

**第三部分 响应文件（格式）附表**

**附件一**

**响应书**

浙江省医疗器械检验研究院：

 (响应方单位全称)授权（全名、职务）为全权代表，参加贵方组织的（项目名称）采购招标活动并投标。为此：

1、我方已详细阅读了全部采购公告，愿意接受采购公告的各项要求。

2、我方提供采购公告要求的全部资料，并保证其真实性、合法性。

3、若中标，我方将按采购公告规定履行合同责任和义务。

4、响应书自开标日起有效期为60个工作日。

5、我方与本次采购有关的一切正式来往通讯请寄：

 地址： 邮编：

 电话： 传真：

 响应方名称： （公章）

全权代表签字：

 响应日期： 年 月 日

**附件二**

**报 价 表**

响应方名称： （公章）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 数量 | 报价 |
|  |  |  |
|  |  |  |

请分项目报价

全权代表签字： 日期：

**附件三**

**法定代表人授权书**

致浙江省医疗器械检验研究院：

 （响应单位全称）法定代表人 授权 （全权代表姓名）为全权代表，参加贵中心组织的\*\*\*\*项目活动，其在本次投标过程中的一切活动本公司均予承认。

法定代表人签字（公章）：

 二〇一九 年 月 日

附：

 全权代表姓名： 身份证号：

 职务：

 详细通讯地址：

传真： 电话： 邮编：

此处粘贴身份证复印件

附件四

**服务承诺表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 内 容 |  | 服务价格 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

响应方名称（公章）：

注：对照本采购公告第二部分采购内容与要求

 全权代表签字

 日 期