竞争性比选采购

|  |
| --- |
| 项目编号：NJKQ-2024CG041  项目名称：环境监测及排污许可维护项目 |

南京市口腔医院

二O二四年六月**第一章 采购邀请**

南京市口腔医院就环境监测及排污许可维护项目进行竞争性比选采购，有关事宜公告如下：

一、采购项目信息：

1.项目编号：NJKQ-2024CG041

2.项目名称：环境监测及排污许可维护项目

3.采购项目用途、数量、简要技术要求等：详见采购文件

4.采购项目内容:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名   称 | 数量 | 最高限价(万元) | 备  注 |
| 1 | 环境监测及排污许可维护项目 | 详见清单 | 9.8 |  |

二、采购文件获取的时间、方式、公告期限等:

自即日起至应答截止时间前，从南京市口腔医院网站公告下载栏免费下载。

三、报名截止时间：

**2024-07-02 17:00**

报名联系人姓名：王天一 联系电话：025-83620164

**报名邮箱：njkqcgzx2022@163.com** (**仅接受邮箱报名**，公司+联系人+联系电话+所投产品)

**医院纪检监督电话：025-83620316**

四、提交响应文件:

提交响应文件开始时间：2024-07-03 14:05

提交响应文件截止时间：2024-07-03 14:25

提交响应文件地点：南京市口腔医院2号楼5楼510办公室

五、采购时间和地点

时间：2024-07-03 14:30

地点：南京市中央路30号南京市口腔医院2号楼5楼510会议室

**注：1、应答文件一式四份，一正三副。同时提交PDF版本。纸质版或PDF版缺一者，视为无效应答。**

**2、应答文件报价超预算者视为无效应答。**

**3、资质证明文件不得缺项。**

**4、所提供合同复印件不得遮挡任何信息，否则认定为无效合同**

**第二章 评标标准**

| 序号 | 评分因素 | | 评审标准 | 分值 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 价格 | | 采用低价优先法计算，即满足采购文件要求且应答价格最低的应答报价为评标基准价，其价格分为满分。  其他应答人的价格分统一按照下列公式计算：应答报价得分=(评标基准价/应答报价)×40（小数点保留两位）（其报价中手工监测一项按天报价，\*1天计入总价算价格分） | 40 |
| 2 | 项目方案 | 项目质量保障措施（10）分 | 由评委根据供应商提供的项目质量保障措施方案进行评价。一般得4分，良好得7分，优秀得10分，未提供不得分。 | 40 |
| 3 | 项目进度计划（10）分 | 由评委根据供应商提供的项目进度计划方案进行评价。一般得4分，良好得7分，优秀得10分，未提供不得分。 |
| 4 | 总体服务思路与组织管理（10）分 | 由评委根据供应商提供的总体服务思路与组织管理方案进行评价。一般得4分，良好得7分，优秀得10分，未提供不得分。 |
| 5 | 项目的重点难点分析及应对措施（10）分 | 由评委根据供应商提供的项目的重点难点分析及应对措施方案进行评价。一般得4分，良好得7分，优秀得10分，未提供不得分。 |
| 6 | 履约能力 | | 应答人自2022年以来作为南京市内生态环境局委托自行监测专项执法检查委托抽测单位，得10分，须提供合同。（注：业绩内容以合同为准，上述材料复印件加盖供应商公章装订在响应文件中，否则视为未提供。） | 10 |
| 7 | 应答人开展过南京市内医院委托自行监测业务，每做过一个5分，最高得10分，需提供合同。（注：业绩内容以合同为准，上述材料复印件加盖供应商公章装订在响应文件中，否则视为未提供。） | 10 |

**说明：所有认证、证明和业绩均以有效的证明文件的复印件为依据。**

**第三章 采购需求**

**注：星标内容不允许负偏离。**

**一、项目概况**

本次采购的是南京市口腔医院环境监测及排污许可维护项目。

**二、服务内容**

1、2024年7月-2025年6月自行监测内容：依据排污许可证和自行监测方案要求，开展日常检测，具体检测内容见附件1。

2、自行监测信息公开日常填报、排污许可证执行报告填报；

按照《排污许可管理条例》（中华人民共和国国务院令 第736号）要求，对日常检测数据及时进行信息公开，按照技术规范要求完成排污许可证执行报告填报。

3、在线比对监测；

依据《江苏省污染源自动监测监控管理办法（2022年修订）》（苏环发〔2022〕5号）要求，按月对pH值、化学需氧量、总余氯在线开展比对监测，并出具CMA报告。

4、在线故障期间手工检测。

依据《江苏省污染源自动监测监控管理办法（2022年修订）》（苏环发〔2022〕5号）要求，在线故障期间，对废水pH值、化学需氧量、总余氯，按日检测，6小时一次，一天4次，并出具CMA报告。

**三、有关要求**

相关内容既满足甲方工作要求，又符合环保相关部门要求，且乙方有义务提醒甲方是否存在相关不合格的需整改内容，如因乙方自身工作或未及时提醒甲方而造成被相关部门处罚，所造成的一切损失及责任由乙方承担。

**四、服务期限**

项目服务期限:一年。服务期满后，采购人有权根据考核考评结果，决定终止或是续签服务合同，续签合同一年一签，续签最多不超过两次。

**五、报价方式**

按采购需求进行分项报价，报价格式自拟，**其中“在线故障期间手工检测”按天报价，\*1天计入总价。**

**★六、 付款方式**

1、服务费按季度支付。服务内容的1-3项为固定总价项目，服务内容第4项“在线故障期间手工检测”为固定单价需按实结算。采购人根据季度考核结果（考核表见附件2）及当季度 “在线故障期间手工检测”收费项目实际发生数量，按实支付季度服务费，供应商根据上一季度考核结果向采购人提供合法增值税专用发票，同时附双方确认后的考核结果，采购人收到发票后的30个工作日内支付上一季度服务费用。

2、每次付款前，成交供应商须提供等额发票，否则采购人有权拒绝付款。

3、“在线故障期间手工检测”收费项目实际发生数量须由双方签字确认。

**附件1：**

**1、废气监测点位、项目、频次**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 污染种类 | | 测点位置 | 监测项目 | 布点个数 | 监测频次 |
| 有组织废气 | | DA001 | 烟气参数、氨、硫化氢、臭气浓度 | 1 | 1次/季度，共4次。 |
| DA002 | 烟气参数、氮氧化物 | 1 | 1次/月，共12次。 |
| 烟气参数、二氧化硫、颗粒物、林格曼黑度 | 1 | 1次/年，共1次。 |
| 无组织废气 | 厂界 | 污水处理站周边的上下风向分别设置参照点和监控点，上风向设1个参照点；下风向设3个监控点 | 气象参数、硫化氢、氨、臭气浓度、氯气、甲烷 | 4 | 1次/季度，共4次。 |
| 厂界 | 医院四周 | 气象参数、非甲烷总烃 | 4 | 1次/年，共1次。 |

**2、噪声监测点位、项目、频次**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 污染种类 | 测点位置 | 监测项目 | 布点个数 | 监测频次 |
| 厂界噪声 | 东厂界（N1） | 等效连续（A）声级 | 3 | 昼间和夜间，1次/季度，共4次。 |
| 南厂界（N2） |
| 北厂界（N3） |

**3、水监测点位、项目、频次**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 污染  种类 | 测点位置 | 监测项目 | 布点  个数 | 监测频次 |
| 废水 | 总排口 | 悬浮物 | 1 | 1次/周，共53次 |
| 粪大肠菌群 | 1 | 1次/月，共12次 |
| 五日生化需氧量、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物 | 1 | 1次/半年，共2次 |
| 氨氮 | 1 | 1次/年，共1次 |
| 雨排口 | COD | 1 | 1次/季度，共4次 |

附件2

**南京市口腔医院环境监测及排污许可维护考核办法**

考核部门： 被考核单位： 考核日期：

| 项目 | 序号 | 考核内容 | 分值 | 评分细则 | 得分 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 环  境  监  测 | 1 | 现场采样规范性 | 10 | 现场采样人员着装整齐，配备安全劳保装备；现场采样符合各类采样技术规范，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 2 | 仪器设备检定或校准情况 | 10 | 现场采样设备和实验室分析设备都在有效的检定或校准周期之内，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 3 | 选用的检测方法符合检测要求，并经过资质认定。 | 10 | 所用检测方法满足相关的技术要求要求，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 4 | 参与人员有相应的上岗证 | 10 | 项目服务期间的参与人员有相应的上岗证书，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 5 | 现场采样任务及时率 | 10 | 按照周检、月检、季度检的要求按时完成现场采样工作，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 6 | 检测报告及时率 | 10 | 现场采样结束后7个工作日提交检测报告，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 排  污  许  可  维  护 | 7 | 全国排污许可证管理信息平台公开端账号申请注册 | 5 | 根据企业实际情况及相关信息协助申请平台账号，在企业资料齐全的情况下2天完成注册，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 8 | 排污许可申请 | 5 | 结合企业环境污染情况协助填报排污许可证相关内容，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 9 | 排污许可证审核修改 | 10 | 提交排污许可证申请后，根据审核意见及时修改内容，最终审核通过获得排污许可证，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 10 | 排污许可证执行报告季报 | 10 | 根据企业自行监测方案以及实际监测情况，协助填报每季度的执行报告，完成监测数据的上传，核实污染物季度排放量，有无监测超标记录等，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 11 | 排污许可证执行报告年报 | 5 | 每年年底根据企业自行监测方案以及实际监测情况，协助填报执行报告年报，完成监测数据的上传，核实污染物年排放量是否达标，有无监测超标记录等，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 12 | 排污许可证台账记录 | 5 | 协助企业完成每季度的设施设备、环保设施等运行台账，不符合要求的酌情予以扣分。 |  |  |
| 总分 | | | 100 | 考核得分 |  |  |

**第四章 应答文件格式及附件**

**应 答 文 件**

**项 目 编 号： （包 ）**

**应答货物名称：**

**应答人名称 ：**

**日 期 ：**

**评分索引表**

|  |  |
| --- | --- |
| **评分项目** | **在应答文件中的页码位置** |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |

**应答文件主要目录及相关证明材料格式、附件**

1. 应答申请及声明
2. 法定代表人授权书
3. 开标一览表
4. 资格证明文件
5. 分项报价表
6. 应答项目核心产品及主要产品一览表
7. 应答项目供货一览表
8. 技术条款偏离表
9. 商务条款偏离表
10. 项目实施、集成、实施方案（若有）
11. 服务与承诺
12. 应答需要的其他证明文件及材料（若有)

附件一、无重大违法记录声明格式

附件二、 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明格式及证明材料

**目录一、应答申请及声明格式**

应答申请及声明

致：南京市口腔医院

根据贵方 （项目名称） （项目编号）应答邀请，正式授权下述签字人 (姓名和职务)代表应答人 （应答人名称），提交应答文件。

据此函，签字人兹宣布声明和承诺如下：

1、**我们的资格条件完全符合政府采购法和本次采购要求**，我们同意并向贵方提供了与应答有关的所有证据和资料。

2、按采购要求，我们的应答总报价为（大写）元人民币。其中，小型企业的产品为（大写）元人民币。

3、我们已详细审核全部采购文件及其有效补充文件，我们放弃对采购文件任何误解的权利，提交应答文件后，**不对采购文件本身提出质疑**。否则，属于不诚信和故意扰乱政府采购活动行为，我们将无条件接受处罚。

4、我们同意从规定的开标日期起遵循本应答文件，并在规定的应答有效期期满之前均具有约束力。

5、一旦我方中标，我方将根据采购文件的规定严格履行合同，并保证于承诺的时间完成服务的启动/集成、调试等服务，交付采购人验收、使用。

6、我方决不提供虚假材料谋取中标、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商恶意串通、决不向采购人和评委进行商业贿赂、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

8、与本应答有关的正式联系方式为：

地 址：

电 话：

传 真：

开户银行：

银行账号：

供应商授权代表姓名（签字）：

供应商名称： （盖章）

日 期： 年 月 日

**目录二、法定代表人授权书格式**

法定代表人授权委托书

南京市口腔医院：

本授权书声明：注册于 （应答人住址）的 （应答人名称）法定代表人 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权在下面签字的 （应答人代表姓名、职务）为本公司的合法代理人，就贵方组织的（项目名称），（项目编号）应答，以本公司名义处理一切与之有关的事务。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人签字：

授权委托人签字：

日 期： 年 月 日

**目录三、开标一览表格式**

开标一览表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： | | | | 项目编号： | |
| 序号 | 名 称 | | 报价（元） | | 备注 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 应答总价（人民币，大写） | | 元 | | | |

供应商名称: （盖章）

**目录四、资格证明文件（不得缺项）**

1. 法人或者其他组织的营业执照等证明文件；
2. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料；
3. 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；
4. 应答人须提供法定代表人身份证(复印件)或法定代表人授权委托书（复印件）；

**目录五、分项报价表格式**

**参照项目清单格式进行报价/自拟**

**目录六、技术条款偏离表格式**

技术条款偏离表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： | | | | 项目编号： | |
| 序号 | 采购文件条目号 | 采购要求规格 | 应答响应 | | 偏离 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |

供应商名称： （盖章）

说明：

1、供应商应逐一说明应答产品和服务响应；

2、如果行数不够，请自行增加。

**目录七、商务条款偏离表格式**

商务条款偏离表

| 项目名称： | | | | 项目编号： | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件条目号 | 采购文件要求的商务条款 | 应答响应 | | 偏离 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |

供应商名称： （盖章）

说明：如果行数不够，请自行增加。

**目录八、项目实施、集成方案**

项目实施、集成方案（若有）

**目录九、服务与承诺**

服务与承诺

**目录十、应答需要的其他证明文件及材料**

应答需要的其他证明文件及材料（若有）

**附件一、无重大违法记录声明格式**

无重大违法记录声明

南京市口腔医院：

我单位 （供应商名称）郑重声明：

参加政府采购活动前3年内在经营活动中 （在下划线上如实填写：有或没有）重大违法记录。

（说明：政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

声明人：（公章）

年 月 日

**附件二、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明格式及证明材料**

具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明格式

南京市口腔医院：

我单位 （供应商名称）郑重声明：我公司具备履行本项采购合同所必需的设备和专业技术能力，为履行本项采购合同我单位具备如下主要设备和主要专业技术能力：

主要设备有： 。( 若有 )

主要专业技术能力有： 。( 若有 )

声明人：（公章）

日期：\_\_\_\_\_\_年 月 日

其他证明材料及文件：（如果应答人认为需要提供的话）