## 重庆西南铝医院排污检测项目邀标公告

**项目名称：重庆西南铝医院排污检测项目**

**项目联系方式：**

项目联系人：郭先生

项目联系电话：023-65808707 13452169669

**招标单位联系方式：**

招标单位：重庆西南铝医院

地址：重庆市九龙坡区西彭镇西华路15号

联系方式：023-65808299

纳税人识别号:125000007562427558

开户行：中国工商银行重庆西彭支行

账号：3100082209024901630

一、项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍

（一）本项目名称：重庆西南铝医院排污检测项目

（二）工作内容及要求

见附件。

（三）本项目按国家制定的现行施工及验收规范为质量评定验收标准。

（四）本项目合同期限3年；  
 （五）付款方式按季度付款，季度次月付款。

（六）本项目由重庆西南铝医院提供资金。

二、投标人的资格要求

投标人须满足下列要求：

1.有**医疗污水检验检测资质**单位；

2.独立法人，不接受联合体投标。

3.无不良行为投诉。

三、招标文件的发售时间及地点

2023年10月18日起免费到重庆西南铝医院总务科领取或索取电子版资料。

**四、投标截止时间：2023年10月24日 10:00时。**

五、投标保证金

**本项目投标保证金1000元人民币。可现金缴纳或打入医院指定账号。**开标结束确定中标单位后10个工作日内将未中标人保证金打入投标方开户银行账户。中标人投标保证金可直接转入履约保证金。

缴纳投标保证金起止日期：**2023年10月18日-——10月23日18:00时。**

**七、开标时间地点**

**10月24日上午10:30在**重庆西南铝医院门急诊楼五会议室开标。

**八、其它补充事宜**

（一）本次采用邀标方式。

（二）接受投标时间： 2023年10月18日-—10月24日10:00时。

（三）接受投标地点：重庆西南铝医院总务科。

附件：1.招标须知

2.投标承诺书

3.法人代表授权委托书

4.重庆西南铝医院排污检测项目工作内容要求

5.重庆西铝医院排污检测项目报价单

重庆西南铝医院

2023年10月18日

附件1

招标须知

一、投标人须知

投标人须满足下列要求：

1.有**污水检验检测资质**单位；

2.独立法人，不接受联合体投标。

3.无不良行为投诉。

（二）**投标文件须全部盖章，并包括以下内容**：

1.投标函；

2.承诺书；

3.盖章的资质资料；

4.银行开户资料；

5.法定代表人身份证明；

6.投标人身份证复印件；

7.授权委托书（非法定代表人投标的）；

8.重庆西南铝医院排污检测项目工作内容要求；

9.重庆西铝医院排污检测项目报价单

（三）提供投标文件的方式、地点和起止日期

（1）书面提交：每个文件都盖章后装入大牛皮纸信封，密封后加盖公章，信封上留下联系人姓名及联系电话。

**（2）10月23日18:00时前向总务科提交资质证书及投标保证金缴纳证明以备审查。**

**（3）医院通知开标现场提交标书。**

二、招标项目的基本情况

（一）本项目名称：重庆西南铝医院排污检测项目

（二）工作内容及要求

见附件。

（三）本项目按国家制定的现行施工及验收规范为质量评定验收标准。

（四）本项目合同期限3年；  
 （五）付款方式按季度付款，季度次月付款。

（六）本项目由重庆西南铝医院提供资金。

五、评标方法

综合评标法，得分最高的推荐为第一中标单位，次高的推荐为第二中标单位。

六、日程安排

**（一）开标**

**时间：2023年10月24日上午10:30。**

**地点：重庆西南铝医院门急诊楼五楼会议室。**

（二）发放中标通知书

（三）缴纳履约保证金1000元（用投标保证金直接转），签订合同。

七、主要合同条款

（一）本项目合同期限3年；  
 （二）付款方式按季度付款，季度次月付款。  
八、特别提示

（一）投标人须考察现场，并就未明确内容向项目联系人咨询。提交标书视为已查看现场并知晓理解相关内容与要求。

（二）投标人承担编制和递交投标文件所涉及的一切费用，以及考察现场所发生的费用。

**（三）投标方参加开标，须有技术人员参加（或一人兼商务与技术部分）接受咨询。**

**（四）**出现投标人不严肃对待投标，出现要件缺乏、盖章签字缺乏、预算书不规范、不填写要件日期等行为的，将减退1000元投标保证金。

（五）招标公告由重庆西南铝医院负责解释。

（六）承包方漏算错算自行负责并承担全部后果。

**附件2**

**投标承诺书**

重庆西南铝医院：

我方已仔细研究了重庆西南铝医院排污检测项目邀标文书的全部内容，经自行踏勘现场和研究竞标文件的内容、工程建设标准，并通过你方下属项目部等相关部门，充分了解了该工程的实际施工组织情况及参建各方的情况。我方完全理解招标文书的意思并全部接受其中的所有条件，愿意按**招标文件要求**　，并按贵方要求组织提供材料。

2、一旦我方中标，我方保证在招标文书规定的时间内完成投标文件的全部要求:

（1）我方承诺在收到中标通知后，在规定的期限内与你方签订合同。

（2）我方承诺在合同约定的期限内保质保量组织供应材料并施工。

（3）我方承诺该项目质保按照国家标准及规范完成相关工作。

3．我方在此声明，所递交的投标文件及有关资料内容完整、真实和准确.

**XXX公司**

**年月日**

**附件3**

**法人代表授权委托书**

重庆西南铝医院：

我方特授权 （身份证号码： ）为我公司全权代表，以我公司名义全权办理与重庆西南铝医院排污检测项目有关的一切事宜，我公司对被授权人签署的所有文件和提供的相关资料承担全部责任。

法定代表人：

被授权人签字：

**XXX公司**

**年 月 日**

**附件4**

**重庆西南铝医院排污检测项目工作内容要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工作类容 | 工作要求 | 备注 |
| 1 | 监测方案制作 | 制作符合排污许可证要求的监测方案并报审通过 |  |
| 2 | 污水/废气检测 | 按排污许可证要求按时进行污水与废气进行检测 |  |
| 3 | 数据采集 | 按时现场检测提取数据或向医院收集数据 |  |
| 4 | 数据汇总上报 | 按时将检测数据汇总报与医院，同时上报相关平台（国家排污许可证管理信息平台、重庆市污染源监测数据发布平台） |  |
| 5 | 年度报告撰写上报 | 排污许可证执行情况年度报告编写并按时上报 |  |
| 6 | 监测方案调整 | 检测要求有变更时，负责进行调整 | 现有具体方案 |
| 7 | 整改建议与措施 | 有不合格项时及时提出整改建议与措施 |  |
| 8 | 其他相关工作 | |  |
| 说明：  上述内容都属于重庆西南铝医院排污检测项目。  投标单位（盖章）： 年 月 日 | | | |

**附件5**

**重庆西铝医院排污检测项目报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **投标单位：** | | | | | | | | |
| **联系人及联系电话：** | | | | | | | | |
| **序号** | **监测类别** | **监测点** | **测试项目** | **手工采样方法及个数 （点\*天\*次）** | **样品 数量** | **监测频率** | **监测 次数（年）** | **项目合计 （元/年）** |
| 1 | **废水** | **总排放口** | 悬浮物 | 1\*1\*3 | 156 | 1次/周 | 52 |  |
| 2 | 五日生化需氧量 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 3 | 化学需氧量 | 1\*1\*3 | 156 | 1次/周 | 52 |  |
| 4 | 阴离子表面活性剂 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 5 | 氨氮 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 6 | 石油类 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 7 | 动植物油 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 8 | 挥发酚 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 9 | 总氰化物 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 10 | 粪大肠菌群数 | 疾控中心监测 | | | | 医院自行支付费用 |
|  | 肠道致病菌 | 疾控中心监测 | | | | 医院自行支付费用 |
|  | 肠道病毒 | 疾控中心监测 | | | | 医院自行支付费用 |
| 11 | PH值 | 本院自行监测 | | | | / |
|  | 总余氯 | 本院自行监测 | | | | / |
| 12 | 流量 | 本院自行监测 | | | | / |
| 13 | **废气** | **污水处理站周界** | 甲烷 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 14 | 臭气浓度 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 15 | 氨（氨气） | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 16 | 氯 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |
| 17 | 硫化氢 | 1\*1\*3 | 12 | 1次/季度 | 4 |  |
| 18 | **其它项目** | | 制作符合环保要求的监测方案 | | | | |  |
|  | **合计** | | | | | | |  |

说明：

1.此次报价为普票含税打包报价（包含完成指定工作的所有相关费用）；  
2.  
7.项目联系人：郭老师，联系电话：13452169669。