议 价 文 件

浙江省肿瘤医院麦克维尔单螺杆风冷热泵机组维修及保养配件采购项目

浙江省肿瘤医院

二○二二年二月

**浙江省肿瘤医院麦克维尔单螺杆风冷热泵机组维修及保养配件采购项目**

**一、项目名称和供应商资格条件**

1. 项目名称：浙江省肿瘤医院麦克维尔单螺杆风冷热泵机组维修及保养配件采购项目

2. 供应商资格条件：

（1）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件；

（2）公司具有独立的维保能力且信誉良好；

（3）本项目不接受联合体议价；

（4）公司需具备中央空调维修保养资质。

**二、服务内容**

1.供应商应按采购人要求提供麦克维尔单螺杆风冷热泵机组维修及保养配件材料及安装保养。

2.具体规格型号见清单。

1. **报价方式**

浙江省肿瘤医院麦克维尔单螺杆风冷热泵机组维修及保养配件采购项目

麦克维尔单螺杆风冷热泵机组 **型号MHS100.1FST022** 3台主机维修及保养

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 配件名称 | 规格型号 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 合价（元） | 备注 |
| 1 | 立式电机水泵 | TP-400/2/15KW | 1 | 台 |  |  | 换线圈、轴承、水封 |
| 2 | 主控制器 | CAREL | 1 | 个 |  |  |  |
| 3 | 变压器 | 根据机型适配 | 2 | 个 |  |  |  |
| 4 | 驱动模块 | 根据机型适配 | 1 | 个 |  |  |  |
| 5 | 冷冻油 | 麦克维尔FWZ15012（18L/桶） | 3 | 桶 |  |  |  |
| 6 | 压缩机油精 过滤器 | 麦克维尔7384-188 | 3 | 个 |  |  |  |
| 7 | 干燥过滤器 | 麦克维尔Z4203777 | 12 | 个 |  |  |  |
| 8 | 密封套件 | 麦克维尔M735073672 | 3 | 套 |  |  |  |
| 总计 |  |  |

注：1.本次报价包含一切税费、运杂费、保险费、装卸落地费、保管费、节假日加班费、仓储费、二次搬运费（搬运至各区域所发生的全部费用）、人员食宿交通、专用工具费（若有）、安装费及完成本项目的可能涉及的所有费用；

1. 本项目最高限价人民币5万元；
2. 维修保养人员需具备中央空调维修保养资质。

**四、响应文件编制要求**

1. 响应文件包含报价、技术、商务资料不得少于叁份；

2. 报价文件至少应包括以下内容（均需加盖公章）：（1）按本文件表格内所列内容报价；（2）采购到货响应周期及相应优惠条件等；（3）供应商需要说明的其他报价说明；

3. 商务文件至少应包括以下内容：证明其为合格供应商和所提供的为合格产品的有关资格证明文件（若适用），议价文件要求提供的其他资料等（均需加盖公章）：（1）法人授权委托书（附件1）；（2）法定代表人及受委托人的身份证复印件；（3）企业法人营业执照复印件；（4）主要业绩证明；（5）供应商认为需要的其他商务文件或说明；

4. 技术文件至少应包括以下内容：针对本项目的技术和服务议价方案，招标文件要求提供的其他资料等（均需加盖公章）：（1）供应商应提供的技术资料；（2）供应商需要说明的其他文件和说明。

**五、议价截止时间、议价时间及地点**

1. 递交议价文件截止时间：2022年02月24日（周 四 ），逾期不再接受任何形式的报名。

2．议价时间及地点：院方另行通知，请投标单位在标书上写明投标负责人及联系方式。

3．投标地点：浙江省肿瘤医院行政楼403室

4. 采用快递方式递交议价文件，必须对议价文件进行密封并在密封处加盖公章，快递费用由议价单位自理，不接受到付件。邮寄地址：杭州市拱墅区半山东路1号浙江省肿瘤医院行政楼403室。

5.★开标后需提交电子版标书一份。

6.★根据疫情防控制度变化，中高风险地区投标人进入医院需提供48小时核酸检测阴性报告

**六、联系方式：**

1. 地址：杭州市拱墅区半山东路1号

2. 联系方式：

联系人：林先生 联系电话：0571-88122239

 浙江省肿瘤医院

 2022年2月17日

**附件1：**

授权[委托书](http://www.liuxue86.com/hetongfanben/wtsfb/%22%20%5Ct%20%22http%3A//www.liuxue86.com/a/_blank)

　本公司特委托姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，性别:\_\_\_\_\_\_\_身份证号:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，作为我公司的合法代理人，全权代表我公司办理浙江省肿瘤医院 相关事项，对委托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件，我公司均予以认可，并承担相应的法律责任.

　　委托期限:自签字之日起至上述事项办完为止.

 法人代表：

 公司名称:

 年 月 日