

成都市温江区人民医院

电(扶)梯维修整改院内遴选公告

我院拟对电(扶)梯维修整改项目进行遴选，诚邀符合要求的供应商在本公告的有效期内将资料发送至本院采购部邮箱进行报名。

一. 项目基本情况

1、项目名称：成都市温江区人民医院电(扶)梯维修整改项目

2、项目详情：

项目描述：因本院电（扶）梯属于公众聚集场所的特种设备，且投入使用已超5年，根据电（扶）梯现状，做预见性维修整改。

服务要求：

电（扶）梯维修应满足下列标准及国家有关规定

在本规定中引用的标准和规范，是目前尚在通用的或最新版本标准。所有提供设备的设计、制造、检验、测试、验收等标准应符合国际标准化组织及国际、国内相关行业已实施的标准。这些标准应包括但不限于：

《电梯制造与安装安全规范》（GB/T 7588）；

《电梯维保保养规则》TSG 5002-2017；

《电梯技术条件》（GB/T 10058）；

《电梯试验方法》（GB/T 10059）；

《电梯安装验收规范》（GB 10060）；

《电梯、自动扶梯、自动人行道术语》（GB/T 7024）；

《电梯主参数及轿厢、井道、机房的型式与尺寸第1部分：I、II、III类电梯》（GB/T 7025.1）；

《电梯主参数及轿厢、井道、机房的型式与尺寸第 2 部分： I V 类电梯》（GB/T 7025.2）

《电梯工程施工质量验收规范》（GB 50310）；

《特种设备安全监察条例》（国务院令第 373 号）。

《特种设备制造、安装、改造、维修质量保证体系基本要求》（TSG 07-2019）。

注：服务期限内如国家、地方或行业出台了新标准则按最新标准执行。

商务要求：①时间要求：合同签订后 7 天内施工完成。

②安装地点：成都市温江区康泰路 86 号

③质保期：安装验收之日起一年。

④付款条件：安装调试完成且经采购人验收合格并开具合格全额发票后，采购人 30 日内支付合同金额的 100%。

服务配套产品清单：

项目名称	规格型号	数量
扶梯梯级缺失检测开关	富士达专用	1
扶梯扶手带摩擦轮	富士达专用	1
轿内通讯板	富士达专用	1
曳引钢丝绳	10mm/300m	1
制动器	富士达专用	1

二、报价要求：

1. 本项目预算金额为 20000 元，报价时以人民币报价，报价高于预算金额的为无效报价。

2. 此报价含材料、运输安装、安全管理措施等内容以及全部人工、税费等。

三. 供应商要求:

(一). 投标人参加本次投标活动应具备下列条件:

- 1、具有独立承担民事责任的能力;
- 2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- 3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- 4、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- 5、参加本次遴选活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录;
- 6、截至递交遴选文件截止日, 未被列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单;
- 7、资质要求: 具有《中华人民共和国特种设备生产许可证》许可项目至少包含电梯安装(含修理)或《中华人民共和国特种设备安装改造维修许可证》(获准从事乘客电梯的安装、维修或修理)或《中华人民共和国特种设备安装改造修理许可证》(获准从事乘客电梯的安装、维修或修理);
- 8、业绩要求: 2023 年 1 月 1 日以来至少具有 4 个维修同类型项目类似业绩;
9. 本项目不接受联合体报名。

(二). 投标人报名时需以下资料/物品:

1. 统一社会信用代码营业执照（企业法人）或统一社会信用代码法人登记证书（事业法人）复印件。
2. 授权书：法定代表人/单位负责人授权书原件、法定代表人/单位负责人身份证复印件、授权代表身份证复印件；授权书格式自拟，需明确授权人及受权人，需有双方签章。
3. 参加本次遴选活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录和无行贿犯罪记录的承诺函（格式自拟）。
4. 由电梯制造单位出具的关于电梯维修等权限的授权委托书的证明材料。
5. 2023 年 1 月 1 日以来具有至少 4 个维修项目类似业绩证明材料原件。

注：以上资料不收取原件。若为复印件均需加盖公章，若提供资料不全、不实或未按要求提供，将导致投标或中标资格被取消。

四．供应商不得具有的情形：

1. 提供虚假材料谋取成交；
2. 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商；
3. 与采购人或其他供应商恶意串通；
4. 向采购人、专家小组成员行贿或者提供其他不正当利益；
5. 成交后无正当理由拒不与采购人签订采购合同；
6. 未按照文件确定的事项签订采购合同；
7. 合同转包或者违规分包；
8. 提供假冒伪劣产品；
9. 低于成本价不正当竞争；

10. 法律法规规定的其他情形。

注：供应商有上述情形的，按照规定追究法律责任，同时将取消被确认为成交供应商的资格或者认定成交无效。

五. 公告期限、时间地点、联系方式：

公告期限：自本公告发布之日起三个工作日

报名及提交资料截止：2024 年 09 月 12 日 17:00

报名方式：将文件要求的完整报名资料发送至采购部邮箱

邮箱地址：2240851577@qq.com

联系时间：09:00～11:30；14:30～17:00

地 址：成都市温江区康泰路 86 号，成都市温江区人民医院第三
住院部 9 楼采购部办公室

联 系 人：肖老师

联系电话：028-82720735

六. 遴选时间：报名结束后根据报价情况确定成交供应商。

七. 本公告解释权归采购人所有。



附表：报价明细表

名称	报价（元）	伴随服务（若有）	备注

供

应商名称：

（盖单位公章）

联系人：

联系电话：

日 期：