江津区第二人民医院

采购公告——电梯维保服务

一、项目名称

项目名称：电梯维保服务

1. 项目概况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 品牌 | 数量 | 服务内容及要求 | 最高限价 |
| 1 | 奥的斯 | 17 | 1、电梯日常维护保养；2、紧急故障处理；3、定期安全检查；4、电梯年检并提供年度检测报告；5、安全培训与应急演练；6、其他相关服务（如原厂配件更换，厂家技术支持等）。 | 9.12万元/年 |
| 2 | 杭州西奥 | 2 |

备注：医院拟对以上19台电梯进行技术维保服务。

三、采购方式：院内阳光推介议价采购

四、服务期限：三年。

五、参与人资格要求：

（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）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

六、相关要求

（一）资料递交：2025年9月23日-2025年9月30日17:00（非工作时间不接受资料提交）

1.《供应商代表阳光推介预约登记表》（附件）；

2.资质材料：包含不限于营业执照、《特种设备安装改造修理许可证》或《特种设备生产许可证》以及从业人员资质等。

3.授权资料：法定代表人及递交人的身份证复印件、法定代表人对资料递交人的授权委托书；

4.服务方案：包含项目人员配置及资质、项目计划、报价、设施与工具、公司管理体系与制度及应急预案等；

5.近3年无重大安全事故记录、无不良经营记录。

（二）所有资料按顺序制成PDF电子版（需加盖公章）发QQ邮箱：1252639389@qq.com，邮件命名要求：参与项目名称+公司名称，纸质版（接通知后现场交），需加盖公章。

（三）现场报名地点：重庆市江津区第二人民医院采购办（江津区白沙镇增光大道333号）

（四）需要勘查现场的，自行前往，联系部门：后勤科。

（五）监督电话：023-47340086（纪委办公室）

（六）报名咨询联系方式

联系人：杨老师      联系电话：023-47330200

七、纪律要求

各供应商应严格遵守诚信、廉洁纪律，否则按照医院《供应商不良信用“黑名单”管理制度(试行)》列入我院供应商黑名单，有违法行为的将移交司法机关处理。

附件：《供应商代表阳光推介预约登记表》

                                       重庆市江津区第二人民医院

 2025年9月22日

附件

供应商代表阳光推介预约登记表

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **代表姓名** |  | **性别** |  |
| **身份证号** |  | **手机号** |  |
| **是否与医院****有往来合作** | **是** | **合作项目** |  |
| **合作时间** |  |
| **否** |  |  |
| **推荐类别** | 耗材 试剂 药品 设备 服务 其他  |
| **产品或项目名称** |  |
| **产品介绍** | **注册名称** |  |
| **注册证号（备案号）** |  |
| **生产厂家（品牌）** |  |
| **规格型号** |  |
| **数量（台/套）** |  |
| **综合单价（万元）** |  |
| **总价（万元）** |  |
| **主要性能** |  |
| **质保年限** |  | **使用年限** |  |
| **备用机** | 有  无  | **后期维保及费用** |  |