**危险废物处置服务项目招标文件（第三次）**

**一、项目名称：**危险废物处置服务项目

**二、采购范围及上限价：**

本项目服务范围涵盖浏阳市人民医院实验室、监测站所产生的非医疗危险废物，包括但不限于废灯管、废药物药品、剧毒废物、无标签试剂、易燃易爆试剂、普通化学试剂、实验室废酸碱液、有机废液、试剂空瓶等。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序 号** | **废物名称** | **废物代码** | **最高限价** |
| 1 | 废灯管 | HW29(900-023-29) | 20元/千克 |
| 废药物、药品 | HW03(900-002-03) | 7元/千克 |
| 剧毒 | HW49(900-999-49） | 300元/千克 |
| 无标签试剂 | 100元/千克 |
| 易燃易爆试剂 | 300元/千克 |
| 普通化学试剂 | 35元/千克 |
| 实验室废酸液 | 10元/千克 |
| 实验室废碱液 | 10元/千克 |
| 实验室有机废液 | 10元/千克 |
| 试剂空瓶 | 10元/千克 |
| 污水处理污泥 | 772-006-49 | 3000元/吨 |
| 运输费 | / | 1500元/车 |

**三、评标办法：**竞争性议价，现场需二次议价。

**四、付款方式：**乙方应向甲方提供合法的发票，经使用科室及归口管理部门签字确认验收结算单后，每半年汇总一次，财务科按照财务流程按结算单的金额在次月底前完成结算。

**五、服务期限及要求：**

1、服务期限：三年，起止时间：2024年9月1日至2027年8月31日。

2、服务要求：

（1） 合作商需具备危险废物收集、储存、运输、处置丰富经验。

（2）严格遵守国家及地方关于危险废物管理的法律法规和标准要求。

（3）提供详细的废物分类、包装、储存及运输方案，确保废物在转移过程中的安全性和合规性。

（4）定期为院区提供技术指导、咨询培训和现场服务，提升院区危险废物管理水平。

（5）负责废物的最终处置工作，确保废物得到安全、合法、无害化处理。

**七、投标人的资格要求**

1、营业执照

2、危险废物经营许可证

3、业绩证明

**八、投标规定**

1、投标截止时间：2024年9月5 日 9：00时止，超过截止时间的投标将被拒绝（☆）。

2、开标时间：2024年9月5日 9：00时。

3、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼学术报告厅第二会议室。

**九、投标文件编制（投标文件编制格式见附件一）**

1、投标文件包括下列内容

（1）法定代表人身份证明

（2）法定代表人授权委托书（如有）

（3）营业执照、危险废物经营许可证

（4）报价一览表及报价文件

（5）提供与其他单位签订的合同协议复印件（如有）

（6）供应商认为需提供的其他资料

2、投标文件必须每页加盖投标人公章并采用胶装方式装订成册，一式三份（一份正本，两份副本（副本可以是正本的扫描件））

3、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

**十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：**

联系电话：李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

地址：浏阳市道吾西路452号

浏阳市人民医院

2024年8月29日

**附件一**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场手签）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场手签）**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标) （彩印）
4. 报价文件
5. 服务方案

六、 供应商认为需要提供的其它资料（包括但不限于基本账户信息）

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 服务期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期：年月日

**五、服务方案**

**六、供应商认为需要提供的其它资料（包括但不限于基本账户信息）**