竞 价 文 件

项目名称：南海实验学校长峙小学校区体育馆空调采购项目

第一部分 采购公告

1. 项目名称：南海实验学校长峙小学校区体育馆空调采购项目
2. 项目概要：（详见第二部分）预算价人民币 7.2 万元。
3. 供应商资格条件：

（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格和以下其他资格条件：

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.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3年内，在经营活动中没有重大违法记录；

**6.具有浙江省网上超市全省一张网政彩云商城供货资质；**

7.法律、行政法规规定的其他条件。

（二）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加同一采购活动。生产型企业生产场地为同一地址的，销售型企业之间股东有关联的，一律视为有直接控股、管理关系。供应商之间有上述关系的，应主动声明。

1. 询价文件领取时间、地点及方式

（一）领取时间：政彩云反向竞价公示时间内

（二）领取方式：本项目只实行网上获取采购文件（请见公告附件），

1. 采购方联系方式

联 系 人： 张亮

电 话： 13587081887

地 址： 舟山市定海区长峙岛长峙中路39号

邮政编码：316000

南海实验学校长峙小学校区

2025年 7 月 11 日

第二部分 采购项目要求

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称  型号 | 技术要求 | 数量 | 单位 | ▲品牌型号 |
| 1 | 5匹变频柜式空调 | 1.空调类型分体变频冷暖立式；  2.冷量:12160W(1800W-13300W)  3.制热量: 14210W(1800W-1750W)  4.制冷功率:3500W  5.制热功率:3850W  电加热功率：2800W  6.能效执行标准：新能效执行标准GB21455-2019；  7.能效等级：2级 ；  8.循环风量：2050M3/H  9.噪音dB(A)：室内27-52，室外50-60 ；  10. 电源:380V；  11.原厂质保期：6年；  12.配件：镀锌支架 1付。 | 10 | 台 | 小天鹅KFR-120LW/N10(SD)-B2 |

▲所有货物含提供上门安装服务。

**商务要求**

成交规则：以符合项目招标要求的前提下最低价作为预中标单位，预成交供应商若存在报价或响应虚假、后期供货（或服务）不及时或货物（或服务）不符合采购要求的，采购人有权选择本次询价次低价报价人作为成交供应商。

1.报价要求：设备价格、设备运输到指定交货地点的费用、搬运费、运输费、人工、税金、打孔费、排水管、铜管加长、定制支架（吊架）等产生的一切费用。项目实施过程中可能涉及的所有财务成本也应包含总报价之中,可能产生的费用报价人自行负责勘查。

2.交货要求：所提供设备必须符合2024年7月起实施的新能耗国标GB21455-2019要求，原厂生产包装未开封产品，附件齐全。

3.转包、分包要求；本项目中标后不允许转包、分包。

4.供货要求：要求合同签订后3日历天内货到现场完成安装。

5.售后网点要求：为了服务的及时性，要求竞价人必须在舟山本地有长期驻点原厂指定售后服务网点，请提供证明文件盖公章并上传。

**售后服务**

1.服务要求：设备出现故障后，30分钟内响应，60分钟内到达现场，6小时内解决问题，如不能解决问题的，必须免费提供同等质量的备机备件进行替换直至故障排除。同一货物经3次维修后仍不能稳定、可靠运行，采购人有权要去中标单位免费更换。此条款需在合同中约定。

2.维保要求：中标单位需要对整套设备，提供经调试、试运行、验收合格后6年的原厂质保期及每6个月的定期清洗及保养服务，在保修期内非人为非不可抗拒力因素均由中标单位保修事宜，甲方不承担任何费用。保修期满后，中标单位对设备提供终身维修服务并只收成本费用。

格式

报价一览表

单位： 元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 品牌、型号 | 数量 | 单位 | 单价 | 合价 | 质保期 | 安装地点 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 投标总价 | 大写： 小写： | | | | | | | |

报价人名称： （加盖公章）

法定代表人（或授权代表）： （签字）

日期： 年 月 日

实施人员情况表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 本项目负责情况 | 姓名 | 项目经历 | 从事该  工作年限 | 联系方式 |
| 1 | 项目负责人 |  |  |  |  |
| 2 | 技术人员 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**相关技术人员证书附后**