

20kv 供电网电气设备预防性试验项目招标公告

一、项目概况与招标范围：江苏财会职业学院 20kv 开闭所及三个低压变电所电气设备等预防试验详见电气设备试验项目一览表

二、项目地点：新海新区春晖路 8 号，江苏财会职业学院院内

服务期：20 天 标段划分：1 个标段

三、投标报价要求：

- 1、投标控制价为 7 万元，超出控制价为废标
- 2、根据电气设备试验项目一览表填写报价、清单(含一切费用)。
- 3、投标文件一正三副，投标文件中应含有公司报价函及相关的商务文件。

四、评标方法：

1、经评审的合理低价中标，如两次流标我单位根据实际情况在已报单位中进行竞争性谈判。

五、投标人资格要求：

- 1、投标企业及人员具有相应的资质：企业具备承装（修、试）电力设施许可证承试类四级及以上资质；
- 2、具有独立订立合同的能力，具有独立法人资格；
- 3、在人员、设备、资金等方面具备承担本次招标的电气设备预防性试验并出具相应试验报告等相关服务的能力。

六、报名材料及报名时间和费用

- 1、投标代理人的身份证复印件加盖公章
- 2、投标代理人的授权委托书原件
- 3、投标单位的营业执照复印件加盖公章
- 4、投标单位企业资质证书复印件加盖公章

5、报名材料不全的不受理，不予报名

6、报名时间：2019 年 6 月 4 日至 6 月 6 日，上午 8:30—11:30、下午：14:30—17:00

7、报名费用：200 元

8、报名地点：：江苏财会职业学院行政楼 107 室

9、联系人：陈老师 联系电话 0518—85899733

六、投标保证金：

1、在投标截止时间前从企业基本户转至我院基本户。金额：壹仟元。未缴纳投标保证金的，招标人拒收其投标书。我院的基本户信息为：

名称：江苏财会职业学院

开户行：建设银行连云港分行营业部

账号：32001658636052502988

2、未中标人保证金 10 天内退还，（特殊情况延续）

3、中标人保证金，试验结束并出具相应试验报告，经审计单位审计出具审计报告后 10 天内结算并退还保证金。

七、质量要求及验收标准：

《电力设备预防性试验规程》DL/T596—1996 的规定

八、开标时间及地点：

1、时间：2019 年 6 月 10 日 上午：10:00 点

2、地点：行政楼 304 室

3、逾期者，招标人不再受理

九、中标单位合同签约

中标单位凭据招标小组的中标通知书原件，三天内与后勤管理处签约试验合同。

江苏财会职业学院

2019-6-4

江苏财会职业学院电气设备预防性试验一览表

序号	设备名称	规格型号	数量 (台)	生产商	备注
1	开闭所进线辅柜	8DH10-RK	2	西门子有限公司	
2	开闭所计量柜	8DH10-ME1	2	西门子有限公司	
3	开闭所母线 PT 柜	8DH10-ME1	2	西门子有限公司	
4	开闭所断路器柜	8DH10-LSE	2	西门子有限公司	
5	开闭所负荷开关柜	8DH10-RK	10	西门子有限公司	
6	锅炉房变电所	8DH10-RK	2	西门子有限公司	
7	锅炉房变电所	8DH10-TR	2	西门子有限公司	
8	教学楼变电所	8DH10-RK	2	西门子有限公司	
9	教学楼变电所	8DH10-TR	2	西门子有限公司	
10	图书馆变电所	8DH10-RK	2	西门子有限公司	
11	图书馆变电所	8DH10-TR	2	西门子有限公司	
12	直流屏 (25AH)	GZDW-25AH	1	深圳华信通	
13	锅炉房变电所	GCS	13	南自通华	
14	图书馆变电所	GCS	13	南自通华	
15	教学楼变电所	GCS	9	南自通华	
16	变压器	SCB10-630/20(10)/0.4KV 10±2*2.5%D, Yn-11	2		教学楼变电所
17	变压器	SCB10-1250/20/(10)/0.4KV 10±2*2.5%D, Yn-11	2		锅炉房变电所
18	变压器	SCB10-800/20(10)/0.4KV 10±2*2.5%D, Yn-11	2		图书馆

20kV 高压开关柜预防性试验包括对母线、互感器、真空断路器及过电压保护器等设备进行试验。

投标函

江苏财会职业学院:

1、根据已收到的《江苏财会职业学院 20kv 供电网电气设备预防性试验项目招标文件》，我单位经综合研究上述文件及其它有关文件以后，我方愿以_____万元的投标总价，承包本次招标范围内的全部工程。具体详见工程量清单。

2、工期：_____日历天。

3、我单位派出项目负责人_____全面负责本项目，保证工程质量达到_____。

4、我们保证将按招标文件的规定履行合同责任和义务。

5、我们同意提供按照贵方可能要求的与本次投标有关的一切数据或资料。

投标单位：（盖章）

法定代表人或委托代理人：（签字或盖章）

地址：

电话：

日期：年 月 日