招标项目需求

★一、项目服务清单（注：以下项目服务清单为实质性条款，供应商投标时不得负偏离，否则按投标无效处理）

（一）服务范围

包括本院医用织物的洗涤及被服集中发送工作包括所有布草的消毒、洗涤、整理、运输、修补及工作服、病衣、病裤的熨烫及到布草房收发、破损缝补工作，院区内医用织物的洗涤消毒服务工作，提供包括被服到院内指定位置集中清点交接、运输、洗涤、消毒、熨烫（指医生、护士服、所有床上用品）、折叠、缝补、包装、运输、检测、统计等服务；包括院区间的洁污布类用品的车辆运送服务等。

（二）服务具体清单及控制单价

序号	品名	最高限价	序号	品名	最高限价	序号	品名	最高限价
1	小包布	0.50	30	尿布	0.90	59	病人衫	2.15
2	长袖工作衫	3.90	31	毛衣	4.50	60	毛巾被	5.50
3	口罩	0.25	32	车套	2.30	61	台布	4.00
4	台套	1.80	33	童毯	2.30	62	治疗巾类(中治疗巾)	1.10
5	毛毯	12.00	34	床垫套	3.50	63	洗手裤	2.10
6	大布袋	1.80	35	小治疗巾	0.70	64	浴巾	2.50
7	枕巾	0.60	36	工作服类	3.60	65	大孔巾（加厚）	6.00
8	洗手毛巾	0.60	37	婴儿小毛巾	0.35	66	氧气套	1.10
9	婴儿冲凉套	0.60	38	蚊帐	3.70	67	洗手裙	2.10
10	血垫(血布)	0.60	39	短袖工作衫	3.60	68	婴儿被套（床单）	1.50
11	VIP 病人衫	2.50	40	VIP 浴巾	3.80	69	大治疗巾	1.25
12	线垫	0.50	41	过水单衣	0.45	70	工作帽	1.10
13	枕芯	2.00	42	过水毛巾	1.30	71	VIP 被套	4.50
14	小袋	0.50	43	婴儿棉衣	1.60	72	大孔巾	4.00
15	婴儿包被	2.00	44	棉衣	5.50	73	抬病布	1.60
16	脚套	0.50	45	小孔巾	1.20	74	婴儿棉被	1.60
17	床笠	2.60	46	绑带	1.10	75	婴儿枕套	0.40
18	护士帽	0.50	47	中包布	1.15	76	大机套	1.80
19	台布(加厚)	4.50	48	椅子套（小）	1.00	77	枕套	0.65
20	探视衣	2.50	49	VIP 床单	2.70	78	洗手衫	2.10
21	中孔巾	2.50	50	婴儿单衣	0.90	79	袖套	0.65

22	婴儿中毛巾	1.50	51	夹单	3.30	80	婴儿床单	1.50
23	包布类	1.50	52	沙发套	1.60	81	小布袋	1.10
24	手术衣	3.60	53	中(档)单	1.60	82	婴儿枕芯	0.90
25	被套	3.80	54	手术中单	1.55	83	窗帘	4.00
26	棉被	4.00	55	小机套	1.10	84	床单	2.00
27	婴儿蚊帐	1.80	56	工作裤	3.30	85	病人裤	2.15
28	围裙	1.80	57	婴儿治疗巾类	0.65	86	胶单	1.10
29	大包布	1.60	58	托盘套	1.10	87	椅子套（大）	2.80

二、技术要求

（一）洗涤技术标准要求

1.成果要求（清洁织物卫生质量要求）

（1）指标要求：

① 感官指标：清洁织物外观应整洁、干燥，无异味、异物、破损。

② 物理指标：按 SB/T 10989 要求，清洁织物表面的 pH 应达到 6.5～7.5。

③ 微生物指标：清洁织物微生物指标应符合下表的要求：

项目	指标
细菌菌落总数(CFU/100 ㎠)	≤200
金黄色葡萄球菌	不得检出
大肠菌群或沙门氏菌	不得检出

（2）检测要求：

① 清洁织物洗涤质量的感官指标应每批次进行检查。

② pH 应根据工作需要进行测定。

根据工作需要或怀疑医院感染暴发与医用织物有关时，应进行菌落总数和相关指标菌检测。

2.其他要求

（1）服务工作内容

① 采购人在签订合同书有效期内，将所有需洗衣物、医用织物及其他医用织物交中标人洗涤，不再自行洗涤或和中标人以外的第三方发生任何医用织物洗涤合同关系。

② 采购人按照国家相关规范要求，为中标人提供污染织物（洗涤前）和洁净织物（洗涤后）中转与储存场地，中转场地的清洁和消毒（含清洁剂、消毒剂、工具），由采购人负责。

③ 采购人所有需要洗涤的物品，需要按照规范要求，按品种、分类别清点好数量（物品中不得夹杂有血迹的纱布、棉球、棉签、针头、安瓿等医疗垃圾杂物）。每天交接一到两次，由双方负责人共同认可后，在洗涤收、发单上签名。

④ 按时、按量、保证质量完成医院交给的洗涤、消毒和收送任务，若因中标人的缘故导致衣物布草洗涤质量达不到正常卫生标准，而影响采购人被服使用和供应，在双方交接时提出并退回中标人免费返洗，填写返洗单，双方确认签名。次日送洁衣时一并送回。多次洗涤、消毒达不到正常卫生标准，采购人有权扣减服务费或解除合同。

⑤ 按照《医院感染管理办法》与《医疗医用织物洗涤消毒技术规范》（WS/T 508-2016）等规范文件要求，采购人在指定的中转、储存场地内完成污染织物的分拣与打包。

⑥ 采购人对经（或怀疑）烈性传染病人直接或间接使用后的衣物布草，统一用橘黄色水溶性袋包装，并清楚标明包装袋内织物品种和数量，传染病的名称或类型，以防交叉传染及便于中标人作特殊强化洗涤与消毒。凡传染病区、肠道门诊等传染病科室使用过的物品和妇产科、外科术后带血迹的物品，各科室须分开存放，以便中标人分类浸泡消毒处理。

⑦ 采购人不定期到中标人的洗涤现场对工作质量进行监督和指导；中标人应每季度一次向采购人提供有资质的第三方检测机构出具的本年度衣物被服卫生学检测合格报告复印件加盖印章（原件备查）。如采购人有疑问，则由双方共同认可的机构，在双方工作人员在场监督下对被服进行抽样检测，检测费用由中标人负责支付。若由于中标人工作质量问题或失误给采购人造成重大利益损害的，中标人应当赔偿由此给采购人造成的损失，采购人有权随时解除合同。

⑧ 中标人负责和医院各科室（包括住院部各病区、门急诊部、辅助科室、办公楼等医院所有部门）的工作人员共同完成出洗、回收织物的清点工作，并以双方认可的方式确认。洗涤后发送至医院各部门的洁净织物的数量及品种依照前一天双方确认的收集数量及品种为准。

⑨ 中标人应按照《医院医用织物洗涤消毒技术规范》(WS/T 508-2016）要求，将病人和工作人员的污衣物分开打包。对采购人有特殊要求的织物要专机专洗，同时做到病人和工作人员衣物分开洗涤、消毒和烘干。

⑩ 采购人交付中标人洗涤的织物，中标人除洗干净、干燥、叠好、熨平外，还要对有破损或无钮扣、缺绑绳等情况给予及时免费缝补及补钉钮扣。缝补针迹要求均匀、整齐；补丁和纽扣大小，颜色应与原来的布色和纽扣基本一致，不可过大、过小，或色差过大。

⑪ 对于磨损严重的衣物或无法缝补的织物，经双方确认，填写衣物报废单随实物交相关负责人核实作报废处理。

⑫ 中标人每月 10 日之前向医院提交上个月的洗涤服务月报表，相关负责人收到月报表后进行核实确认，根据合同约定结算。

⑬ 中标人不得以任何理由影响采购人医用织物的供应，应考虑到停水（市政行为外)、停电、停汽及设备因素影响，做好预防工作，如遇突发事件，需提前告知采购人，共同商议应急对策。

（2）投入设施要求

① 医用织物收送应采用专用车辆和容器，采取封闭方式运送，不应与非医用织物混装混运。

② 医用织物洗涤、消毒、烘干、熨烫等用品与设备应满足工作需要。

③ 洗涤用水的卫生质量应符合 GB5749 要求。

④ 洗涤和烘干设备应选用经国家检测合格、有加热功能的专用洗涤和烘干设备。

⑤ 洗涤消毒场所应设有独立办公区域和洗涤消毒工作区域。

⑥ 医务人员及病人各类衣物必须分开专洗。

⑦ 消毒热源锅炉充分备用不少于 2 台。

3.洗涤消毒工作区域的建筑布局与作业环境应符合下列要求

（1）污染区应设医用织物接收与分拣间、洗涤消毒间、污车存放处和更衣（缓冲）间等；清洁区应设烘干间，熨烫、修补、折叠间，储存与发放间、洁车存放处及更衣(缓冲）间等。各区域及功能用房标识明确，通风、采光良好。污染区及各更衣（缓冲）间设洗手设施，宜采用非手触式水龙头开关。污染区应安

装空气消毒设施。清洁区应清洁干燥。室内地面、墙面和工作台面应坚固平整、不起尘，便于清洁，装饰材料防水、耐腐蚀。排水设施完善；有防蝇、防鼠等有害生物防制设施。

（2）洗涤车间管理要求

① 应建立医用织物洗涤消毒工作流程、分类收集、洗涤消毒、卫生质量监测检查、清洁织物储存管理、安全操作、设备与环境卫生保洁以及从业人员岗位职责、职业防护等制度。

② 应对工作人员进行岗前培训，使其熟练掌握洗涤、消毒技能；并了解洗涤和烘干等相关设备、设施及消毒隔离与感染控制基础知识、常用消毒剂使用方法等。

③ 应有质量管理负责人和专（兼）职质检员，负责开展各工序的自检、抽检工作。

④ 污染废物处置与管理应符合《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定。

（3）人员防护要求

① 在污染区和清洁区穿戴的个人防护用品不应交叉使用。

② 在污染区应遵循“标准预防”的原则，按照WS/T311的隔离要求，穿戴工作服（包括衣裤）、帽、口罩、手套、防水围裙和胶鞋，并按WS/T313要求进行手卫生。

③ 在污染区根据实际工作需要可选穿隔离衣。

④ 在清洁区应穿工作服、工作鞋，并保持手卫生。

⑤ 在清洁区可根据实际工作需要戴帽和手套。

4.医用织物洗涤、消毒原则与方法要求

（1）脏污织物

① 遵循先洗涤后消毒原则。

② 根据医用织物使用对象和污渍性质、程度不同，应分机或分批洗涤、消毒。

③ 新生儿、婴儿的医用织物应专机洗涤、消毒，不应与其他医用织物混洗。

④ 手术室的医用织物（如手术衣、手术铺单等)宜单独洗涤。

⑤ 布巾、地巾宜单独洗涤、消毒。

⑥ 宜选择热洗涤方法。选择热洗涤方法时可不作化学消毒处理，热洗涤方法按（WST 508-2016）附录 A 执行。

⑦ 所有脏污织物的洗涤方法应按洗涤设备操作说明书和本招标文件要求执行。

⑧ 若选择化学消毒，消毒方法应按消毒剂使用说明书和 WS/T 367 执行。

（2）感染性织物

① 洗涤消毒的原则应符合“招标文件--第五部分招标项目需求--二、技术要求 --2.其他要求中“（1）服务工作内容”中第⑤条条款要求”。

② 不宜手工洗涤。宜采用专机洗涤、消毒，首选热洗涤方法；必须使用卫生隔离式洗涤设备。

③ 机械洗涤消毒时可采用洗涤与消毒同时进行的程序。

④ 采用水溶性包装袋盛装感染性织物的，应在密闭状态下直接投人洗涤设备内。

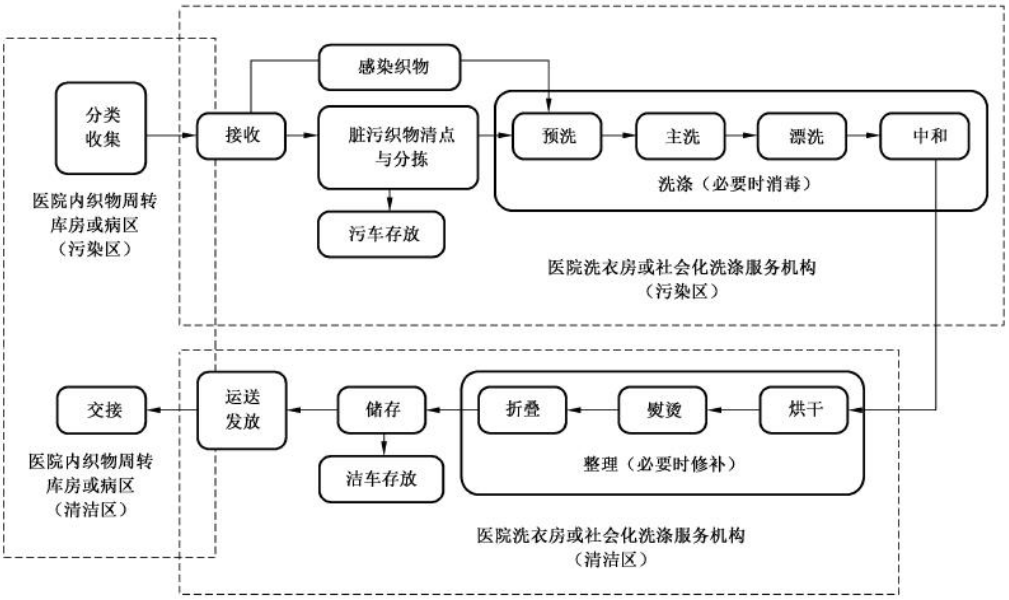
⑤ 对不耐热的感染性织物宜在预洗环节同时进行消毒处理,消毒方法按“招标文件--第五部分招标项目需求--二、技术要求 --2.其他要求中“（1）服务工作内容”中第⑤条条款要求”执行。

⑥ 被朊病毒、气性坏疽、突发不明原因传染病的病原体或其他有明确规定的传染病病原体污染的感染性织物,以及多重耐药菌感染或定植患者使用后的感染性织物，若需重复使用应先消毒后洗涤。

5.洗涤消毒流程与过程要求

（1）流程要求

在对使用后医用织物实施收集、分拣、洗涤消毒、整理、储存时应由污到洁，顺行通过，不应逆行；洗涤消毒工作流程按下图《医用织物洗涤消毒工作流程》进行。



医用织物洗涤消毒工作流程

（2）洗涤消毒过程要求

洗涤周期与消毒过程的选择：

① 洗涤周期包括预洗、主洗、漂洗、中和四个步骤。

② 对需实施消毒处理的医用织物宜选择在预洗环节完成。在选择含氯消毒剂等腐蚀性较强的化学消毒剂进行消毒时，为尽量减少对织物的损害，应预先确定最大可接受水平即适宜的有效浓度。

③ 对耐热的感染性织物，应首选热洗涤消毒方法，并根据需要设定适宜的温度和时间。

④ 使用后医用织物的消毒处理可在预洗或主洗中的一个环节进行，不作重复处理。

（3）装载程度

医用织物洗涤时的装载量不应超过洗涤设备最大洗涤量的90%，即每100 kg洗涤设备的洗涤量不超过90 kg织物。

（4）预洗

① 用温度不超过40° C的水进行预洗；可根据冲洗污垢需要加人适量的洗涤剂。

② 脏污织物的预洗：应采用低温、高水位方式，一般洗涤时间为3 mm～5 mm。

感染性织物的预洗与消毒：

③ 对不耐热感染性织物宜选择在预洗环节同时作消毒处。

④ 对被朊病毒、气性坏疽、突发不明原因传染病的病原体污染或其他有明确规定的传染病病原体污染的感染性织物，若需重复使用应遵循先消毒后洗涤的原则。

⑤ 应根据感染性织物使用对象和污渍性质、程度不同，参照 WS/T 367 规定，在密闭状态下选择下列适宜的消毒（灭菌）方法进行处理。

⑥ 对于被细菌繁殖体污染的感染性织物，可使用 250 mg/L～500 mg/L 的含氯消毒剂或 100mg/L～250 mg/L 的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于 10min;也可选用煮沸消毒（100° C，时间>15min)和蒸汽消毒（100° C，时间 15min～ 30min)等湿热消毒方法。

⑦ 对已明确被气性坏疽、经血传播病原体、突发不明原因传染病的病原体或分枝杆菌、细菌芽孢引起的传染病污染的感染性织物，可使用 2000 mg/L～5000mg/L 的含氯消毒剂或 500mg/L～1000mg/L 的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于 30min。

⑧ 对已明确被朊病毒病原体污染的感染性织物，应按 WS/T 367 规定的消毒方法进行处理；需灭菌的应按 WS/T 367 要求，首选压力蒸汽灭菌；对外观有明显血液、体液、分泌物、排泄物等污渍的感染性织物，宜首选在该环节采用招标文件规定的方法，并在密闭状态下进行洗涤消毒。

⑨ 对采用机械洗涤的感染性布巾、地巾(包括可拆卸式地拖地巾或拖把头)，宜选择先洗涤后消毒的方式。消毒方法参照 WS/T 367 规定，可使用 500mg/L 的含氯消毒剂或 250mg/L 的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂浸泡。

（5）主洗

主洗可分为热洗涤和冷洗涤两种洗涤方法。根据被洗涤医用织物的污染情况可加入碱、清洁剂或乳化剂、消毒洗涤原料。洗涤、消毒方法和程序应按下列要求选择进行。

① 热洗涤方法：应采用高温（70° C～90° C)、低水位方式。对耐热的医用织物首选热洗涤方法。消毒温度 75° C，时间＞30mm 或消毒温度 80° C，时间＞10mm 或 A。值＞600；洗涤时间可在确保消毒时间基础上，根据医用织物脏污程

度的需要而延长。

② 冷洗涤方法：应采用中温（40°C～60°C)、低水位方式。对不耐热的医用织物如受热易变形的特殊织物（化纤、羊毛类织物），应选用水温＜60°C的冷洗涤方法处理。若在该环节选择对感染性织物实施消毒（灭菌）处理的，具体方法应按“招标文件--第五部分招标项目需求--二、技术要求 --2.其他要求中“（1）服务工作内容”中第⑤条条款要求”执行。

（6）去污渍

局部的污渍处理应遵循“先干后湿，先碱后酸”的原则。

不能确定污渍种类时，其局部的污渍处理可采取下列程序：

① 使用有机溶剂，如丙酮或酒精。

② 使用洗涤剂。

③ 使用酸性溶液，如氟化氢钠、氟化氢氨；若为小块斑渍，可使用氢氯酸溶液。

④ 使用还原剂或脱色剂的温溶液（＜40°C)，如连二亚硫酸钠或亚硫酸氢钠。

⑤ 使用氧化剂，如次氯酸钠（液体漂白剂）或过氧化氢。

⑥ 该洗涤程序应按顺序进行，每一步程序之间均应将被洗涤的织物充分过水。

（7）漂洗

通过用水稀释的方法进行，为主洗去污的补充步骤。漂洗方法：应采用低水位方式，一般温度为65°C～70°C，每次漂洗时间不应低于3min，每次漂洗间隔应进行一次脱水，漂洗次数应不低于3次。

（8）中和

对最后一次漂洗时的水应进行中和;此过程应投放适量的中和剂。中和方法：应采用中、低水位方式，一般温度为45°C～55°C，时间为5min;每次中和剂（包括中和酸剂、柔软剂等）的投放量应根据洗涤织物在脱水出机后用pH试剂测试水中的结果而定，pH偏高则加量，偏低则减量。中和后水中的 pH应为5.8～6.5，以保证洗涤消毒后的清洁织物符合招标文件规定。

（9）烘干与整理过程

① 医用织物洗涤后宜按织物种类选择进行熨烫或烘干，烘干温度应不低于60°C。

② 洗涤后医用织物整理主要包括熨烫、修补、折叠过程，其过程应严防洗涤后医用织物的二次污染。为避免织物损伤和过度缩水，清洁织物熨烫时的平烫机底面温度不宜超过180°C。烘干及其整理过程中应进行质量控制，如烘干前应目测检查洗涤后的医用织物是否干净，发现仍有污渍时需重新进行洗涤等。

（二）售后服务要求

1.中标人负责每天（含所有节假日）到医院（包括2个院区住院部、门诊大楼及各病区、门急诊、辅助科室、办公楼等医院所有部门）指定的交接处接收污染织物，发送洁净织物（具体收送时间由双方另行商定）。打包污染织物的污衣袋（装感染性织物的水溶性袋除外）和洁净织物的洁衣袋，由中标人提供使用。科室如有特殊需求，随时补充。各科室配送时间按表一执行。

2.中标人按时、按量、保证质量完成医院交给的洗涤、消毒和收送任务，若因中标人的缘故导致衣物布草洗涤质量达不到正常卫生标准，而影响采购人被服使用和供应，在双方交接时提出并退回中标人免费返洗，填写返洗单，双方确认签名。次日送洁衣时一并送回。多次洗涤、消毒达不到正常卫生标准，采购人有权扣减服务费或解除合同。

3.中标人应按照《医院医用织物洗涤消毒技术规范》（WS/T 508-2016）要求将洗涤后病人、工作人员、婴儿衣物、手术衣物等洁净织物分类开打包，并保证收送车辆的清洁和消毒。

4.中标人所洗涤的医用织物应当符合国家《医院医用织物洗涤消毒技术规范》（WS/T 508-2016）标准，中标人每季度须向采购人提交合作期内医用洁净织物的疾病预防控制中心的相关检测报告，或有资质的第三方检测机构出具的相关检测合格报告。

5.对于磨损率大于60%以上的衣物或无法缝补的衣物布草，填写衣物报废单随实物交采购人被服科室负责人核实作报废处理，每月乙方报废率不能超当月洁衣数量的5%（包括手术室报废）超出部分按报废数量、品种，应向采购人支付以采购原始进价50%赔偿并将报废实物退回采购人。（全新纯棉被服（如：床单、病人服、工衣、手术衣、洗手衣、隔离衣等等）根据行规使用寿命一般为八个月

或清洗120次，如果在使用8个月内或120次内因机器或中标人人为所造成的损坏，需按原价100%赔偿）。

6.中标人在服务期内，对丢失采购人的医用织物，按采购人进价（分品种、数量）的原价进行赔偿，赔偿费用在当月洗涤费用中扣除，若服务费用不够支付扣除数额，超出部分在次月服务费中扣除。

7.中标人不得以任何理由影响采购人医用织物的供应，应考虑到停水（市政行为外）、停电、停气及设备因素影响，做好预防工作，如遇突发事件，需提前告知采购人，共同商议应急对策。

8.中标人应按照《医院感染管理办法》与《医疗机构消毒技术规范》等规范文件要求，在采购人提供的中转、储存场地内完成污染物的分拣与打包，不得将医疗废物带出医院范围。

9.中标人负责和医院科室指派的工作人员共同完成出洗、回收织物的清点工作，并以双方签名认可的方式确认。洗涤后发送至医院各部部门的洁净织物的数量及品种依照前一天双方确认的收集数量及品种为准。

10.中标人应按照《医院医用织物洗涤消毒技术规范》(WS/T 508-2016)要求，将病人和工作人员的污衣物分开打包，对黄色胶袋包装的衣物，按外包装上标明品种和数量给予确认登记，并按相关规定作特殊强化洗涤与消毒处理。对采购人有特殊要求的织物要专机专洗，同时做到病人和工作人员衣物分开洗涤与烘干。

11.中标人应按照《医院医用织物洗涤消毒技术规范》（WS/T 508-2016）要求将洗涤后病人、工作人员、婴儿衣物、手术衣物等洁净织物分类打包，并保证收送车辆的消洁与消毒。

12.采购人交付中标人洗涤的织物，中标人除洗干净、干燥、叠好、烫平外，还要对有破损或无钮扣、缺绑绳等情况给予及时免费缝补及补钉钮扣。缝补针迹要求均匀、整齐；补丁和钮扣大小，颜色应与原来的布色和钮扣基本一致，不可过大、过小,或色差过大，如发生同件衣物2次都未缝补或钉扣的，医院扣除该衣物2次的洗涤费并处罚，每件10元。需缝补的破损衣物，应在交接时，应向采购人提交补衣单，标明名称及数量，缝补时间不超过3天。

13.若一天内有少量（少于当天出洗衣量30%）底物洗涤质量达不到医院的要求，中标人对该少量衣物免费重洗外，还应对医院作出相应的赔偿，赔偿金额

为该批洗涤质量不达标的衣物出洗费的30%，在当月洗衣费中扣除，如出现大批量（达当天出洗量30%及以上）质量不合格的衣物而影响医院织物供应的，除对批次衣物免费重洗外，中标人应给予赔偿，赔偿金额为该批洗涤质量不达标的衣物出洗费的50%，在当月支付洗衣费用中扣除。

14. 中标人每月5号之前向采购人提交上个月的洗涤服务月报表，内容包括各科室当月洗涤污衣数量、品种，送回洁衣数量、品种；总报废数量、品种；当月结算金额等。采购人收到月报表后进行核实确认，根据合同约定结算。

★三、商务要求（**注：以下商务要求条款均为实质性条款，供应商投标时不得负偏离，否则按投标无效处理**）

（一）服务期限

1. 自合同签订之日起一年。

2. 本项目为长期服务项目，采购人可根据项目需要和中标人履约情况确定合同是否续签，但最长不超过三十六个月，合同一年一签。采购人若对中标人的履约情况不满意，可不续签合同。 如果后续年度经人大审议通过的部门预算中，该采购项目预算金额较提前采购计划金额发生变化的，采购人和中标人可根据相关规定签订补充协议或终止协议执行。

（二）付款方式

1. 按月度结算，以实际发生的洗涤费用结算。

2. 中标人在每月月初提供上个月的发票和对账清单，双方核对无误后，采购人在收到中标方有效等额发票之日起15个工作日内支付上个月度费用。

（三）终止合同事由

中标人有下述情况之一的，采购单位有权终止合同：

1. 合同期内未经采购人书面同意，中标人擅自减少投标文件中承诺投入的人员的；

2. 一年内受到两次责令限期整改的；

3. 因中标人的原因，发生重大或以上质量事故或社会公共事件，造成严重社会影响的；

4. 由于中标人的主要责任，被媒体曝光造成严重不良社会影响，经查证属实的；

5. 法律法规或采购文件规定的其他终止合同的情形。

（四）报价要求

1、本次项目预算金额（总支付金额）为人民币 80 万元整，参加单位的报价不可高于单价控制金额（详见“（二）服务具体清单及控制单价”），否则参加单位的投标文件视同无效。

2、本项目服务费采用包干制，应包括服务成本、法定税费、企业的利润和不可预见费等一切费用。如出现任何遗漏内容需产生额外费用，均由中标人自行承担，采购人将不再另支付任何费用。由企业根据招标文件所提供的资料自行测算投标报价；一经中标，投标报价总价作为中标单位与采购单位签订的合同金额，合同期限内不做调整。

3、投标人的投标报价，应是本项目招标范围和招标文件及合同条款上所列的各项内容中所述的全部，不得以任何理由予以重复，并以投标人在投标文件中提出的综合单价或总价为依据。

4、除非招标代理机构通过修改招标文件予以更正，否则，投标人应毫无例外地按招标文件所列的清单中项目和数量填报综合单价或总价。投标人未填综合单价或总价的项目，在实施后，将不予支付，并视作该项费用已包括在其它有价款的综合单价或总价内。

5、投标人应充分了解项目的位置、情况、道路及任何其它足以影响投标报价的情况，任何因忽视或误解项目情况而导致的索赔或服务期限延长申请将不获批准。

6、投标人不得期望通过索赔等方式获取补偿，否则，除可能遭到拒绝外，还可能将被作为不良行为记录在案，并可能影响其以后参加政府采购的项目投标。各投标人在投标报价时，应充分考虑投标报价的风险；

7、投标人应根据本企业的成本自行决定报价。评审委员会认为投标人的报价明显低于其他通过符合性审查投标人的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，应当要求其在评审现场合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料；在此情况下，投标人仍不能证明其报价合理性的，评标委员会应当将

其作为无效投标处理。(评审委员会成员对投标人提供的说明材料判断不一致的，按照“少数服从多数”的原则确定评审委员会的意见)