

湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目招标公告

(招标编号：YSXT20240103)

项目所在地区：湖南省,湘潭市,市辖区

一、招标条件

本湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为自筹资金 816 万元，招标人为湘潭市第五人民医院。本项目已具备招标条件，现招标方式为公开招标。

二、项目概况和招标范围

规模：湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目

范围：本招标项目划分为 3 个标段，本次招标为其中的：

(001)湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包 1 生化免疫类； (002)湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包 2 血常规类； (003)湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包 3 分子实验室类；

三、投标人资格要求

(001 湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包 1 生化免疫类)的投标人资格能力要求：1、供应商基本资格条件：参照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定，即：

- (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) 参加本项目招标活动前三年内，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。

2、供应商特定资格条件：

(1) 投标人须承诺：若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证。(提供承诺函，格式自拟。)

(2) 投标人须承诺：若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标人须符合《医疗器械监

督管理条例》要求，并针对其自身生产的产品需提供医疗器械生产许可证或生产备案凭证，针对非自身生产的产品需提供医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证(已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外)。(提供承诺函，格式自拟)

(3) 投标人必须诚信投标，如有虚假将追究其责任，合同签订前，招标人将根据包组产品所涉及的医疗器械对应类别要求中标人提供相应特定资格证明文件。

3、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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

4、列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与本次项目招标活动。

5、联合体投标:本次项目不接受联合体投标。

注: 供应商具有实行了“三证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商具有实行了“五证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证和社会保险登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商如是“三证合一或五证合一”请自行说明。

;

(002 湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包 2 血常规类)的投标人资格能力要求: 1、供应商基本资格条件: 参照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定，即:

- (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) 参加本项目招标活动前三年内，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。

2、供应商特定资格条件:

(1) 投标人须承诺: 若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证。(提供承诺函，格式自拟。)

(2) 投标人须承诺: 若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标人须符合《医疗器械监督管理条例》要求，并针对其自身生产的产品需提供医疗器械生产许可证或生产备案凭证，

针对非自身生产的产品需提供医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证(已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外)。(提供承诺函,格式自拟)

(3) 投标人必须诚信投标,如有虚假将追究其责任,合同签订前,招标人将根据包组产品所涉及的医疗器械对应类别要求中标人提供相应特定资格证明文件。

3、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,不得参加同一合同项下的政府采购活动。

4、列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单,列入政府采购严重违法失信行为记录名单的,拒绝其参与本次项目招标活动。

5、联合体投标:本次项目不接受联合体投标。

注:供应商具有实行了“三证合一”登记制度改革的新证,视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证,符合基本资格条件的相关条款,供应商具有实行了“五证合一”登记制度改革的新证,视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证和社会保险登记证,符合基本资格条件的相关条款,供应商如是“三证合一或五证合一”请自行说明。;

(003湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目包3分子实验室类)的投标人资格能力要求:1、供应商基本资格条件:参照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定,即:

- (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) 参加本项目招标活动前三年内,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。

2、供应商特定资格条件:

(1) 投标人须承诺:若投标产品及其配置产品为医疗器械的,投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证。(提供承诺函,格式自拟。)

(2) 投标人须承诺:若投标产品及其配置产品为医疗器械的,投标人须符合《医疗器械监督管理条例》要求,并针对其自身生产的产品需提供医疗器械生产许可证或生产备案凭证,针对非自身生产的产品需提供医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证(已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外)。(提供承诺函,格式自拟)

(3) 投标人必须诚信投标，如有虚假将追究其责任，合同签订前，招标人将根据包组产品所涉及的医疗器械对应类别要求中标人提供相应特定资格证明文件。

3、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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

4、列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与本次项目招标活动。

5、联合体投标:本次项目不接受联合体投标。

注 供应商具有实行了“三证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商具有实行了“五证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证和社会保险登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商如是“三证合一或五证合一”请自行说明。;

本项目 **不允许** 联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：从 2024 年 01 月 31 日 09 时 00 分到 2024 年 02 月 06 日 17 时 00 分

获取方式：有意参加投标者，请于 2024 年 1 月 31 日至 2024 年 2 月 6 日 17 时 00 分前(北京时间)，到湖南永晟电子商务有限公司(地址湖南省湘潭市岳塘区京东(湘潭)电商产业园写字楼十楼 1005 号)，持公司法定代表人身份证明、法定代表人身份证(法人前往报名)或持法人身份证明及授权委托书、授权人身份证(授权人前往报名)报名及购买招标文件(招标文件的获取采用报名现场 U 盘拷贝的方法)，报名费 400 元/套。逾期将不予受理。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024 年 02 月 26 日 09 时 00 分

递交方式：湖南永晟电子商务有限公司开标室(地址：湖南省湘潭市岳塘区京东(湘潭)电商产业园写字楼十楼 1005 号)纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024 年 02 月 26 日 09 时 00 分

开标地点：湖南永晟电子商务有限公司开标室(地址：湖南省湘潭市岳塘区京东(湘潭)电商产业园写字楼十楼 1005 号)

七、其他

湘潭市第五人民医院 的 湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目 进行公开招标，现邀请合格投标人参与投标。

一、采购项目名称、编号

1、采购项目名称：湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目

2、采购代理编号：YSXT20240103

3、评分方法：综合评分法

二、采购人的采购需求

项目名称 包组名称 简要技术要求 服务期限 项目预算 总预算中占比（%）

湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目 包1 生化免疫类 详见采购需求 二年 408万元/年，二年总计 816 万元。

（以实际发生金额为准） 60.85%

包2 血常规类 16.93%

包3 分子实验室类 22.22%

本项目分为3个包组，投标人只能投其中一个包，也只能中其中一个包，每个包组确定一名中标人。

三、投标人的资格要求：

1、供应商基本资格条件：参照《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定，即：

- （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）参加本项目招标活动前三年内，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。

2、供应商特定资格条件：

（1）投标人须承诺：若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标产品及其配置产品须符合《医疗器械注册与备案管理办法》要求并提供中华人民共和国医疗器械注册证或备案凭证。

（提供承诺函，格式自拟。）

（2）投标人须承诺：若投标产品及其配置产品为医疗器械的，投标人须符合《医疗器械监督管理条例》要求，并针对其自身生产的产品需提供医疗器械生产许可证或生产备案凭证，针对非自身生产的产品需提供医疗器械经营企业许可证或经营备案凭证（已提供包含二类备案的多证合一营业执照的供应商除外）。（提供承诺函，格式自拟）

（3）投标人必须诚信投标，如有虚假将追究其责任，合同签订前，招标人将根据包组产品

所涉及的医疗器械对应类别要求中标人提供相应特定资格证明文件。

3、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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

4、列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单，列入政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与本次项目招标活动。

5、联合体投标:本次项目不接受联合体投标。

注: 供应商具有实行了“三证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商具有实行了“五证合一”登记制度改革的新证，视同为持有工商营业执照、组织机构代码证和税务登记证和社会保险登记证，符合基本资格条件的相关条款，供应商如是“三证合一或五证合一”请自行说明。

四、获取招标文件的时间、期限、地点、方式及招标文件售价

有意参加投标者，请于2024年1月31日至2024年2月6日17时00分前（北京时间），到湖南永晟电子商务有限公司（地址: 湖南省湘潭市岳塘区京东（湘潭）电商产业园写字楼十楼1005号），持公司法定代表人身份证明、法定代表人身份证（法人前往报名）或持法人身份证明及授权委托书、授权人身份证（授权人前往报名）报名及购买招标文件（招标文件的获取采用报名现场U盘拷贝的方法），报名费400元/套。逾期将不予受理。

五、投标截止时间、开标时间及地点

1、投标文件递交的截止时间（投标截止时间）及开标时间为：2024年2月26日9时00分（北京时间）

2、投标文件递交地点和开标地点：湖南永晟电子商务有限公司开标室（地址：湖南省湘潭市岳塘区京东（湘潭）电商产业园写字楼十楼1005号）。

3、投标人的企业法定代表人或授权委托人需到场参加开标会议，并在开标会议现场身份验证时向招标人提交法定代表人身份证明文件原件和法定代表人授权委托书原件（法定代表人参加开标会的可不提交法定代表人授权委托书原件），出示本人身份证原件并签名，以证明其出席，否则，投标无效。

六、公告发布媒体及期限：

1、本招标公告在《湘潭市第五人民医院官网》<http://www.xtswyy.cn/>和《中国招标投标公共服务平台》<http://www.cebpubservice.com/>上发布。

2、公告期限：自本项目招标公告发布之日起5个工作日。

七、疑问及质疑：

1、投标人对招标活动事项如有疑问的，可以向招标人、采购代理机构提出询问。招标人、采购代理机构将在 3 个工作日内作出答复。

2、潜在投标人认为招标文件或招标公告使自己的合法权益受到损害的，可以在收到招标文件之日或招标公告期限届满之日起 7 个工作日内，按《湖南省财政厅关于印发〈政府采购质疑答复和投诉处理操作规程〉的通知》（湘财购（2019）20 号）规定，以书面形式向采购人、采购代理机构提出质疑。投标人应当在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

八、投标保证金：

1、投标保证金数额（人民币）：

包 1：肆万元整

包 2：壹万元整

包 3：贰万元整

2、投标保证金提交方式：银行转账，供应商必须从公司账户缴纳到如下账户，并备注湘潭市第五人民医院遴选检验试剂配送公司项目保证金

户名：湖南永晟电子商务有限公司湘潭分公司

开户银行：兴业银行湘潭分行

账号： 368210100100380287

3、投标保证金到账截止时间为投标截止时间。到截止时间，投标保证金查询未到账的，视为没有提交投标保证金，投标无效。

4、中标通知书发出后 5 个工作日内向未中标的投标人无息退还投标保证金。招标人与中标人签订合同后 5 个工作日内，向中标人无息退还投标保证金。

九、采购人及其委托的采购代理机构的名称、地址和联系方法：

采购人：湘潭市第五人民医院

地 址：湘潭市雨湖区北二环路 10 号

联 系 人：贺先生

联系电话：0731-52860700

招标代理机构：湖南永晟电子商务有限公司

地 址：湖南省湘潭市岳塘区京东（湘潭）电商产业园写字楼十楼 1005 号

联 系 人：谭晓佳

联系电话：0731-58568397

附件

法定代表人（单位负责人）身份证明

投标人名称：

统一社会信用代码：

注册地址：

姓名： 性别： 年龄： 职务： 系 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

附：法定代表人（单位负责人）身份证复印件。

身份证（正面）复印件 身份证（反面）复印件

投标人名称（盖单位章）：

日期： 年 月 日

授权委托书

本人 （姓名、职务）系 （投标人名称）的法定代表人（单位负责人），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 （项目名称和包组名称）（采购代理编号： ）投标文件、签订合同和处理有关事宜，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。

身份证（正面）复印件 身份证（反面）复印件

投标人名称（盖单位章）：

法定代表人（单位负责人）（签字）：

授权代理人（签字）：

日期： 年 月 日

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招 标 人：湘潭市第五人民医院

地 址：湘潭市雨湖区北二环路 10 号

联 系 人：贺先生

电 话：0731-52860700

电子邮件： /

招标代理机构：湖南永晟电子商务有限公司

地 址：湖南省湘潭市岳塘区京东（湘潭）电商产业园写字楼十楼 1005 号

联 系 人：谭晓佳

电 话：0731-58568397

电子邮件：9242615@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）： _____（签名）

招标人或其招标代理机构： _____（盖章）