

徐州市口腔医院医疗小器械采购竞争性磋商公告
(招标编号: JSJX-XZKQ-2024-C002)

项目所在地区: 江苏省徐州市市辖区

一、招标条件

本徐州市口腔医院医疗小器械采购已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为自筹资金:13.8万元, 招标人为徐州市口腔医院。本项目已具备招标条件, 现招标方式为其
他。

二、项目概况和招标范围

规模: 13.8万元

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

徐州市口腔医院医疗小器械采购

三、投标人资格要求

徐州市口腔医院医疗小器械采购:

详见附件

本项目不允联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间: 2024-10-22 09:00到2024-10-28 17:00

获取方式: 详见附件

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024-11-01 14:30

递交方式: 纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间: 2024-11-01 14:30

开标地点: 徐州市云龙区郭庄路康馨园二期B27d1-405室

七、其他

详见附件

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招 标 人: 徐州市口腔医院

地 址: 徐州市淮海西路130号

联 系 人: 梁处

电 话： 0516-85866016

电 子 邮 件： jsjx456@163.com

招 标 代 理 机 构： 江苏建协全过程工程咨询有限公司

地 址： 徐州市云龙区郭庄路康馨园二期B27d1-405室

联 系 人： 李雪芹

电 话： 0516-83822529

电 子 邮 件： jsjx456@163.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）李雪芹（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

徐州市口腔医院医疗小器械采购 竞争性磋商采购公告

项目概况

徐州市口腔医院医疗小器械采购项目的潜在供应商应在徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室获取采购文件，并于 2024 年 11 月 01 日 14 时 30 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：JSJX-XZKQ-2024-C002。

项目名称：徐州市口腔医院医疗小器械采购。

采购方式：竞争性磋商。

预算金额：约 13.8 万元。

采购需求：采购光固化机十台，正颌手术用摆动锯一把，详见竞争性磋商文件采购需求。

供货期：合同签订之日起 30 日内全部免费安装调试完毕。

本项目不接受联合体。

二、申请人的资格要求：

1. 合法有效的法人的营业执照；

2. 财务状况报告（即提供供应商的本项目开标时间前 6 个月（不含开标当月）内任何时间的资产负债表、利润表各一份或提供供应商上年度财务审计报告（报告至少包含资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益增减变动表、会计报表附注）或供应商的本项目开标时间前 6 个月内（不含开标当月）银行出具的资信证明）；

3. 供应商的本项目开标时间前 6 个月内（不含开标当月）任何 1 个月的依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金）；

4. 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料（即提供以下①-②，缺一不可）

① 供应商的至少 1 名为本项目服务的人员的劳动合同（书）及近 6 个月（不含开标当月）的社保证明；

②若投标人为医疗器械生产企业且所投产品为本企业生产制造的，应提供《医疗器械生产许可证》、《医疗器械注册证》；若投标人为医疗器械经营企业，应同时提供投标人的医疗器械经营资质证书（涵盖所投产品的类别，所投产品属于三类的，以《医疗器械经营许可证》为准），所投产品属于二类的，以《第二类医疗器械经营备案凭证》为准）及医疗器械生产企业针对本项目的授权委托书、医疗器械生产企业的《营业执照》、《医疗器械生产许可证》、《医疗器械注册证》

5. 供应商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的书面声明；

三、获取采购文件

时间：2024年10月22日至2024年10月28日，每天上午9:00至11:30，下午14:00至17:00（工作日办理）

地点：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室

方式：购买磋商文件时须提供以下资料：

- 1、合法有效的法人的营业执照复印件加盖公章
- 2、报名单位法人授权委托书原件加盖公章(格式见附件)。

售价：300元/份（人民币），售后不退，不交报名费视为无效响应。

供应商获取磋商文件后，不得向第三方泄露磋商文件信息，若因供应商原因造成信息泄露，供应商应承担相应法律责任。

四、响应文件提交

截止时间：2024年11月01日14时30分（北京时间）

地点：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室

五、开启

时间：2024年11月01日14时30分（北京时间）

地点：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室

六、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

七、其他补充事宜

7.1 磋商文件的澄清或者修改

采购代理机构可以对已发出的竞争性磋商文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容以所发布的本项目的“更正公告”的附件的

形式通知所有获取竞争性磋商的潜在供应商。发布本项目的“更正公告”后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在供应商关注本项目的“更正公告”及附件，否则，将自行承担相应的风险。

7.2 终止采购

终止采购的，采购代理机构应当及时在原公告发布媒体上发布终止公告，以“终止公告”的形式通知已经获取竞争性磋商文件的潜在供应商，发布本项目的“终止公告”后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在供应商关注本项目的“终止公告”，否则，将自行承担相应的风险。

7.3 询问和质疑

7.3.1 供应商对采购活动事项有疑问的，向采购代理机构提出询问；供应商认为采购文件、采购过程和中标、成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向采购代理机构提出质疑。询问和质疑由采购代理机构依法处理。

7.3.2 质疑和投诉参照《政府采购质疑和投诉办法》执行。

供应商对同一采购程序环节的质疑应在质疑期内一次性提出。

7.4 公告网址

<https://www.jszbtb.com/#/newindex>

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：徐州市口腔医院

地址：徐州市淮海西路 130 号

电话：0516-85866016

2. 采购代理机构信息

名称：江苏建协全过程工程咨询有限公司

地址：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室。

联系方式：0516-83822529

3. 项目联系方式

项目联系人：李雪芹

电 话：0516-83822529

江苏建协全过程工程咨询有限公司
2024年10月21日

附件

法人授权委托书

本授权委托书声明：我_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现授权委托_____（姓名）为我的代理人，以本公司名义参加徐州市口腔医院医疗小器械采购项目（项目编号：_____）的文件获取。授权委托人所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。有关法律责任均由我公司承担。_____（姓名）无转委托权。委托期限自 年 月 日起至 年 月 日止。

特此授权委托。

代理人：

移动电话：

电子邮箱：

委托人（公章）：

法定代表人（印章）：

年 月 日

(法定代表人及授权委托人身份证复印件附后)