

盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车采购项目招标公告
(招标编号: /)

项目所在地区: 江苏省盐城市市辖区

一、招标条件

本盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源为国有资金:24万元,招标人为盐城市中心血站。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: 240000.00元

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车采购项目

三、投标人资格要求

盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车采购项目:

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款的规定,并提供下列材料:

1.1 法人或者其他组织的营业执照等证明文件,自然人的身份证明。

1.2 上一年度的财务状况报表(成立不满一年无需提供)。

1.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明。

1.4 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料(提供提交投标文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。供应商依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料)。

1.5 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的书面声明。

1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

2、落实政府采购政策需满足的资格要求: 本项目给予小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位报价20%的扣除,用扣除后的价格参加评审。价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待,不作区分。监狱企业、残疾人福利单位属于小型、微型企业的,不重复享受政策。具体中小企业划分标准详见《关于印发中小企业划型标准规定的通知》工信部联企业[2011]300号。

3、本项目的特定资格要求:

① 供应商必须是在中国境内注册,具有独立承担民事责任能力的法人企业。

② 供应商投标产品(血液运输箱)必须具有《医疗器械注册证》。

③ 供应商必须具有投标产品(血液运输箱)二类医疗器械销售资质《医疗器械经营备案凭证》或生产资质《医疗器械生产许可证》(供应商如为生产厂商则须提供《医疗器械生产许可证》,如为销售、经销商则须提供《医疗器械经营备案凭证》)。

④在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询，无被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的信用记录。（投标文件中无需提供证明材料）。

⑤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。

本项目 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2024-11-06 08:30到2024-11-13 18:00

获取方式：凡自愿参加本项目的供应商应于公告规定时间内携带单位介绍信或授权委托书原件（注明联系电话及邮箱，以便及时联系，无法联系的责任由供应商自负）和被授权人身份证复印件加盖公章至盐城凯诚招标代理有限公司获取招标文件（也可将单位介绍信或授权委托书和被授权人身份证原件的电子扫描件通过微信的方式发送至联系人微信获取招标文件），未按规定获取招标文件的不得参与投标（联系人：陈先生，联系电话：

18036320757，微信号：18036320757）。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-11-27 15:00

递交方式：书面递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024-11-27 15:00

开标地点：盐城凯诚招标代理有限公司（盐城市盐南高新区科城街道学海路29号1幢大数据产业园创新大厦北楼22楼2203室）。

七、其他

一、项目基本情况

1、项目名称：盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车采购项目

2、预算金额：240000.00元。

3、最高限价：人民币240000.00元，投标报价高于最高限价的，采购人将不予接受，视为无效标书。

4、采购需求：盐城市中心血站血液运输箱及电动运输小车的采购、供应、安装、调试、售后等相关伴随服务，具体内容及要求详见招标文件。

5、合同履行期限：合同签订后30日历天内完成所需设备的采购、供应、安装、调试等相关伴随服务。

6、质量要求：设备质量等级为“合格”，并符合招标文件中技术要求、国家现行的相关规范标准；项目确保按规范和标准验收，且达国家合格标准。

7、交货或服务地点：盐城市中心血站（盐城市西环中路68号）。

8、本项目（是/否）接受联合体投标：否。

二、供应商的资格要求

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款的规定，并提供下列材料：

1.1 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明。

1.2 上一年度的财务状况报表（成立不满一年无需提供）。

1.3 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明。

1.4 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（提供提交投标文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。供应商依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料）。

1.5 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的书面声明。

1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

2、落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目给予小微企业、监狱企业或残疾人福利性单位报价20%的扣除，用扣除后的价格参加评审。价格扣除比例对小型企业和微型企业同等对待，不作区分。监狱企业、残疾人福利单位属于小型、微型企业的，不重复享受政策。具体中小企业划分标准详见《关于印发中小企业划型标准规定的通知》工信部联企业[2011] 300号。

3、本项目的特定资格要求：

① 供应商必须是在中国境内注册，具有独立承担民事责任能力的法人企业。

② 供应商投标产品（血液运输箱）必须具有《医疗器械注册证》。

③ 供应商必须具有投标产品（血液运输箱）二类医疗器械销售资质《医疗器械经营备案凭证》或生产资质《医疗器械生产许可证》（供应商如为生产厂商则须提供《医疗器械生产许可证》，如为销售、经销商则须提供《医疗器械经营备案凭证》）。

④ 在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询，无被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的信用记录。（投标文件中无需提供证明材料）。

⑤ 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。

三、获取招标文件

1、时间：2024年11月6日至2024年11月13日，每天上午08:30-12:00，下午2:30-6:00（北京时间，法定节假日除外）。

2、地点：盐城凯诚招标代理有限公司。

3、方式：凡自愿参加本项目的供应商应于公告规定时间内携带单位介绍信或授权委托书原件（注明联系电话及邮箱，以便及时联系，无法联系的责任由供应商自负）和被授权人身份证复印件加盖公章至盐城凯诚招标代理有限公司获取招标文件（也可将单位介绍信或授权委托书和被授权人身份证原件的电子扫描件通过微信的方式发送至联系人微信获取招标文件），未按规定获取招标文件的不得参与投标（联系人：陈先生，联系电话：

18036320757，微信号：18036320757）。

4、售价：500.00元。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

1. 时间：2024年11月27日15时00分（北京时间）；

2. 地点：盐城凯诚招标代理有限公司（盐城市盐南高新区科城街道学海路29号1幢大数据产业园创新大厦北楼22楼2203室）。

五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

六、其他补充事宜

1、有关本次招标的事项若存在变动或修改，敬请及时关注“江苏省招标投标公共服务平台”发布的更正公告。

2、供应商的法定代表人（或委托代理人）需携带其二代身份证原件准时出席开标视频会议，否则作无效标处理。

3、正本份数：1份，副本份数：4份。

4、本项目开标方式为不见面开标，供应商通过‘腾讯会议’直播APP加入会议。开标当日，供应商无需到达开标现场，仅需在任意地点通过 PC端或移动端的“腾讯会议”及相应的配套硬件设备参加开标会议，如因视频设备问题造成无法核实身份的，作无效标处理，参加开标会议的方法详见招标文件。

5、供应商存在串通投标、以他人名义投标、弄虚作假等违法违规行为，或者无正当理由放弃投标、中标资格，造成项目招标失败的，不得参加该项目重新招标的投标。

6、本次招标不收取投标保证金，不收取质量保证金。

七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系

1、采购人信息

单位名称：盐城市中心血站

单位地址：盐城市西环中路68号

联系人：胡女士

联系电话：0515-88581811

2、采购代理机构信息

单位名称：盐城凯诚招标代理有限公司

单位地址：盐城市盐南高新区科城街道学海路29号1幢大数据产业园创新大厦北楼22楼2203室

联系人：李先生

联系电话：18036320757

3. 项目联系方式

联系人：李先生

联系电话：18036320757

八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

九、联系方式

招 标 人：盐城市中心血站

地 址：盐城市西环中路68号

联 系 人：胡女士

电 话： 0515-88581811

电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 盐城凯诚招标代理有限公司

地 址： 盐城市盐南高新区解放南路286号中南世纪城鼎城6幢20009室

联 系 人： 徐慧

电 话： 18036320757

电 子 邮 件： /

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：徐慧（签名）

招标人或其招标代理机构： （盖章）