

南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器询比采购公告
(招标编号: XDZX-2024-02-025)

项目所在地区: 江苏省南京市

一、招标条件

本南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为其他资金:12.24万元, 招标人为南京市口腔医院。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: 南京市口腔医院采购牙椅水路消毒用臭氧水发生器18台, 不接受进口产品, 具体要求见采购文件。

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器

三、投标人资格要求

南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器:

- 具有独立承担民事责任的能力。
- 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。
- 依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。
- 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力。
- 参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录。
- 法律、行政法规规定的其他条件。
- 生产企业具有消毒产品生产企业卫生许可证。(提供证书复印件加盖公章)
- 投标产品具有消字号备案证。(提供证书复印件加盖公章)
- 未被“信用中国”网、“中国政府采购”网、江苏政府采购网列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、严重失信行为记录名单。
- 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采购活动。否则, 相关申请均无效。

本项目不允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间: 2024-07-22 09:00到2024-07-29 17:00

获取方式: 微信小程序获取, 小程序名称: 南京相度工程咨询有限公司。

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024-08-06 09:30

递交方式：法定代表人或授权代表现场递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024-08-06 09:30

开标地点：南京市口腔医院2号楼5楼510会议室

七、其他

具体内容详见附件

八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

九、联系方式

招 标 人：南京市口腔医院
地 址：南京市中央路30号
联 系 人：王老师
电 话：025-83620164
电 子 邮 件：/

招 标 代 理 机 构：南京相度工程咨询有限公司
地 址：南京市秦淮区中山南路414号1301-1303室
联 系 人：陈宛滢（项目负责人）、万晗晓、阮登湖
电 话：025-85507079
电 子 邮 件：njxdzx@126.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）万晗晓（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器 询比采购公告

项目概况

南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器采购项目的潜在供应商应在南京相度工程咨询有限公司获取采购文件，并于2024年8月6日9:30（北京时间）前递交响应文件。

一、项目基本情况

- 项目编号：XDZX-2024-02-025
- 项目名称：南京市口腔医院牙椅水路消毒用臭氧水发生器
- 采购方式：询比采购
- 采购预算：12.24万元
- 采购需求：南京市口腔医院采购牙椅水路消毒用臭氧水发生器18台，不接受进口产品，具体要求见采购文件。
- 合同履行期限：本项目交货期为合同签订15天内货到采购人指定地点并安装调试完成。
- 本项目不接受联合体。

二、申请人的资格要求

- 具有独立承担民事责任的能力。
- 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。
- 依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。
- 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力。
- 参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录。
- 法律、行政法规规定的其他条件。
- 生产企业具有消毒产品生产企业卫生许可证。（提供证书复印件加盖公章）
- 投标产品具有消字号备案证。（提供证书复印件加盖公章）

9. 未被“信用中国”网、“中国政府采购”网、江苏政府采购网列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、严重失信行为记录名单。

10. 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采购活动。否则，相关申请均无效。

三、获取采购文件

(一) 采购文件提供时间：2024年7月22日 09:00至2024年7月29日 17:00，每天上午9:00-11:30，下午14:00-17:00（北京时间）。

(二) 地点：南京相度工程咨询有限公司

(三) 方式：微信小程序获取，小程序名称：南京相度工程咨询有限公司。



(四) 采购文件费用：500元/包，售后不退。

四、响应文件提交

(一) 截止时间：2024年8月6日 9:30（北京时间）

(二) 地点：南京市口腔医院2号楼5楼510会议室。

五、开启

(一) 截止时间：2024年8月6日 9:30（北京时间）

(二) 地点：南京市口腔医院2号楼5楼510会议室。

六、公告期限

自公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

无

八、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：南京市口腔医院

地址：南京市中央路 30 号

联系人：王老师

联系方式：025-83620164

2. 采购代理机构信息

名称：南京相度工程咨询有限公司

地址：南京市中山南路 414 号投资大厦 A 层（13 层）C 室

联系人：陈宛滢（项目负责人）

联系方式：025-85507079

3. 项目联系方式

项目联系人：万晗晓、阮登湖

电话：025-85507079