

## 五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目询价公告

(招标编号: NMGHD-CG-2023-025)

项目所在地区: 内蒙古自治区, 巴彦淖尔市, 五原县

### 一、招标条件

本五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为自筹资金 42 万元, 招标人为五原县人民医院, 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: 自助机、自助服务系统软件采购

范围: 本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的:

(001)五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目;

### 三、投标人资格要求

(001 五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目)的投标人资格能力要求: 供应商具有有效的营业执照且经营范围内具有符合本项目类型的企业, 并在人员、设备、资金等方面具备相应的能力。;

本项目 不允许联合体投标。

### 四、招标文件的获取

获取时间: 从 2023 年 12 月 07 日 09 时 00 分到 2023 年 12 月 13 日 17 时 30 分

获取方式: 五原县福中园 82-19 号门市获取询价文件。

### 五、投标文件的递交

递交截止时间: 2023 年 12 月 18 日 09 时 30 分

递交方式: 五原县人民医院医技楼四楼会议室纸质文件递交

### 六、开标时间及地点

开标时间: 2023 年 12 月 18 日 09 时 30 分

开标地点: 五原县人民医院医技楼四楼会议室

### 七、其他

1. 招标条件五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目(以下简称“本项目”)已经五原县人民医院会议纪要【2023】53 号文件批准, 资金来源为自筹资金。采购人为五



原县人民医院，采购代理为内蒙古宏迪项目管理有限公司。项目已具备招标条件，采用自行采购询价的方式进行公开招标，如贵单位条件符合以下资格要求，欢迎参加本项目询价活动。

## 2. 项目概况与招标范围

### 2.1 项目名称

五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目

### 2.2 批准文号

五医纪【2023】53号

### 2.3 项目编号

NMGHD-CG-2023-025

### 2.4 内容及分包情况

（技术规格、参数及要求）包号 项目名称 招标范围 技术规格、参数及要求 预算金额（元）

包号	项目名称	招标范围	技术规格、参数及要求	预算金额（元）
1	五原县人民医院自助机、自助服务系统软件采购项目	自助机、自助服务系统软件采购	具体详见询价文件	4200002.5

### 3. 供应商资格要求

#### 3.1 具有《中华人民共和国政府采购法》第一章第二十二条的规定：

- (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金的良好记录；
- (5)参加政府采购活动前三年内，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。

#### 3.2 供应商具有有效的营业执照且经营范围内具有符合本项目类型的企业，并在人员、设备、资金等方面具备相应的能力。

#### 3.3 供应商在“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）中被列为失信被执行人名单与“中国政府采购网”（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）中被列入政府采购严重违法失信名单的，均不得参加本项目投标；

#### 3.4 本项目不接受联合体投标。

## 4. 询价文件的获取

### 4.1 凡有意参加投标者，请于2023年12月07日至2023年12月13日，每日上午9:00时至11:30时，下午15:00时至17:30时（北京时间，节假日除外，下同），到五原县福中园B2-19号门市获取磋商文件。

### 4.2 获取询价文件时，需要提供以下材料：

#### 4.2.1 企业营业执照副本原件及复印件；

#### 4.2.2 企业开户许可证原件及复印件；（根据《中国人民银行关于试点取消企业银行账户开户许可证核发的通知》（银发〔2018〕125号），对于不再核发基本账户开户许可证的试点地区的投标人可不提供基本账户开户许可证，但应提供试点地区人民银行分支机构的备案材料，备案材料中应真实的反映投标人基本账户信息（包括账户名称、账号、开户行名称等）；

#### 4.2.3 企业提供2021或2022年度经会计师事务所出具的财务审计报告或其基本开户银行出具的近一年内的银行资信证明，新公司成立不满一年的提供财务报表或银行资信证明。

#### 4.2.4 投标文件截止之日前一年内（任意一个月的良好缴纳税收的相关凭据（以税务机关提供的纳税凭据或银行入账单为准）或提供缴纳税收的承诺函。

#### 4.2.5 递交投标文件截止之日前一年内（任意一个月）缴纳社会保险的凭证（以专用收据或社会保险缴纳清单为准）或提供缴纳社会保险的承诺函。注 其他组织和自然人也需要提供缴纳税收的凭据金额缴纳社保的凭据或提供缴纳税收的承诺函。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应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。

#### 4.2.6 企业法定代表



人授权委托书原件；4.2.7 信用记录查询渠道：在“信用中国”网站

(<http://www.creditchina.gov.cn/>) 中被列入失信被执行人名单的供应商，不得参加投标，提供网站截图；4.2.8 企业无被列入政府采购严重违法失信行为记录名单，以《中国政府采购网》(<http://www.ccgp.gov.cn/search/cr/>) 上的截图信息为准，提供网站截图。注：以上证件均须提供原件及加盖公章的复印件（贰份），对合格者提供询价文件。4.3 本次招标采用资格后审。4.4 询价文件售价 500 元，售后不退。 5. 响应文件的递交 5.1 响应文件递交截止时间（投标截止时间，下同）：2023 年 12 月 18 日 上午 9 时 30 分，地点：五原县人民医院医技楼四楼会议室。5.2 逾期送达的、未送达指定地点的或者不按照询价文件要求密封的响应文件，采购人将予以拒收。6. 发布公告的媒介本次采购项目公告在内蒙古招标投标公共服务平台 (<http://www.nmgztb.com.cn>)、中国招标投标公共服务平台 (<http://www.cebpubservice.com>) 上发布，其他媒介转发无效。

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

## 九、联系方式

招 标 人：五原县人民医院

地 址：五原县隆兴昌镇

联 系 人：贾主任

电 话：15647816111

电子邮件：/

招标代理机构：内蒙古宏迪项目管理有限公司

地 址：内蒙古自治区巴彦淖尔市五原县隆兴昌镇福中园 B2-19 号车库

联 系 人：王女士

电 话：13284796811

电子邮件：2166520395@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：张强（签名）



招标人或其招标代理机构：



15022110078