

息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目磋商公告

(招标编号: ZHZXXY-2024-05-1)

项目所在地区: 河南省, 信阳市, 息县

一、招标条件

本息县妇幼保健院病房楼护士站家具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 21.984 万元, 招标人为息县妇幼保健院。本项目已具备招标条件, 现招标方式为其它方式。

二、项目概况和招标范围

规模 息县妇幼保健院病房楼护士站家具的购置、验收、质保期服务、与项目有关的运输和保险及其它伴随服务(具体采购内容及参数要求详见磋商文件)

范围: 本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的:

(001) 息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目;

三、投标人资格要求

(001 息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目)的投标人资格能力要求: 1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定(企业须出具书面承诺, 格式自拟);

2. 落实政府采购政策满足的资格要求: 本项目专门面向中小企业采购。根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库【2020】46号)第四条之规定, 在政府采购活动中, 供应商提供的服务享受本办法规定的中小企业扶持政策; 中小企业的其他主体的政府采购扶持政策本项目不适用。

3. 本项目的特定资格要求:

3.1、投标人在中华人民共和国境内注册, 持有有效的营业执照(或事业单位法人证书)、税务登记证、组织机构代码证(或三证合一的营业执照副本);

3.2、需提供法人授权委托书及被授权人身份证复印件或法定代表人资格证明书及法人身份证复印件;

3.3、提供 2022 年或 2023 年年度财务审计报告(新成立的公司以实际成立时间为准, 出具财务良好证明), 出具 2023 年 6 月份以来任意一个月依法缴纳税收和社保的证明(新成立公司以实际成立时间为准);

3.4、投标人应通过“中国执行信息公开网”(http://zxgk.court.gov.cn/) 查询“失信被

执行人”、“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)查询“重大税收违法失信主体”、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)查询“政府采购严重违法失信行为记录”进行信用查询,并提供网页截图,对在截至开标前列入上述名单的投标人将被拒绝参加投标活动;

3.5、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同单位,不得同时参加同一合同项目下的政府采购活动(企业须出具书面承诺,格式自拟);

3.6、本项目不接受联合体投标,不允许转包分包(企业须出具书面承诺,格式自拟);

3.7 投标人为生产商需出具参加本次采购活动前三年内无重大行政处罚记录承诺函;投标人为经销商需出具生产厂家参加本次采购活动前三年内无重大行政处罚记录承诺函(企业须出具书面承诺,格式自拟)。;

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 05 月 10 日 08 时 30 分到 2024 年 05 月 15 日 17 时 30 分

获取方式: 在信阳市东方红大道凤凰新世界丹凤楼一单元 903 室,报名时须提供本公告第二条申请人的资格要求中的各项资格证书及证明材料原件,并留加盖公章复印件 1 套,复印件每页均须加盖单位公章,复印件必须是清晰、完整的,供应商应将相关证件的变更、延期、考核、年审等材料一并复印盖章,资料不完整不清晰的不予接纳,报名资料的复印件须加封皮按公告顺序胶装成册并编制目录及页码(封皮上需注明项目名称、投标单位名称、日期)。招标代理机构对报名资料的审验并不作为投标供应商资格条件的最终认定,投标供应商对资料的真实性、合规性负责,一经核实出具虚假证明的,取消其投标资格。

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024 年 05 月 20 日 10 时 00 分

递交方式: 息县妇幼保健院会议室纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间: 2024 年 05 月 20 日 10 时 00 分

开标地点: 息县妇幼保健院会议室

七、其他

息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目

磋商公告

项目概况

(息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目) 的潜在投标人应在(信阳市东方红大道凤

凰新世界丹凤一单元 903 室)获取磋商文件,并于 2024 年 05 月 20 日 10 点 00 分(北京时间)前提交响应文件。

一、项目基本情况

1. 项目编号: ZHZXXY-2024-05-1
2. 项目名称: 息县妇幼保健院病房楼护士站家具采购项目
3. 采购方式: 竞争性谈判 竞争性磋商 询价
4. 预算金额: 219840.00 元
5. 最高限价: 219840.00 元
6. 采购内容: 息县妇幼保健院病房楼护士站家具的购置、验收、质保期服务、与项目有关的运输和保险及其它伴随服务(具体采购内容及参数要求详见磋商文件)
7. 合同履行期限(交货期限): 以合同签订时间为准
8. 质量要求: 符合国家、行业及地区现行相关规范和标准,满足需方使用要求
9. 标段划分: 一个标段
10. 本项目是否接受联合体投标: 否

二、申请人的资格要求:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定(企业须出具书面承诺,格式自拟);
2. 落实政府采购政策满足的资格要求: 本项目专门面向中小企业采购。根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库【2020】46号)第四条之规定,在政府采购活动中,供应商提供的服务享受本办法规定的中小企业扶持政策,中小企业的其他主体的政府采购扶持政策本项目不适用。
3. 本项目的特定资格要求:
 - 3.1、投标人在中华人民共和国境内注册,持有有效的营业执照(或事业单位法人证书)、税务登记证、组织机构代码证(或三证合一的营业执照副本);
 - 3.2、需提供法人授权委托书及被授权人身份证复印件或法定代表人资格证明书及法人身份证复印件;
 - 3.3、提供 2022 年或 2023 年年度财务审计报告(新成立的公司以实际成立时间为准,出具财务良好证明),出具 2023 年 6 月份以来任意一个月依法缴纳税收和社保的证明(新成立公司以实际成立时间为准);
 - 3.4、投标人应通过“中国执行信息公开网”(http://zxgk.court.gov.cn/)查询“失信被执行人”、“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)查询“重大税收违法失信主体”、“中

国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)查询“政府采购严重违法失信行为记录”进行信用查询,并提供网页截图,对在截至开标前列入上述名单的投标人将被拒绝参加投标活动;

3.5、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同单位,不得同时参加同一合同项目下的政府采购活动(企业须出具书面承诺,格式自拟);

3.6、本项目不接受联合体投标,不允许转包分包(企业须出具书面承诺,格式自拟);

3.7 投标人为生产商需出具参加本次采购活动前三年内无重大行政处罚记录承诺函;投标人为经销商需出具生产厂家参加本次采购活动前三年内无重大行政处罚记录承诺函(企业须出具书面承诺,格式自拟)。

三、获取采购文件

1. 时间: 2024 年 05 月 10 日至 2024 年 05 月 15 日(北京时间,法定节假日除外),上午 08:30—11:30,下午 15:00—17:30,过期不候;

2. 地点: 信阳市东方红大道凤凰新世界丹凤楼一单元 903 室(逾期送达或者未送达指定地点的报名资料,招标人不予受理)

3. 方式: 在信阳市东方红大道凤凰新世界丹凤楼一单元 903 室,报名时须提供本公告第二条申请人的资格要求中的各项资格证书及证明材料原件,并留加盖公章复印件 1 套,复印件每页均须加盖单位公章,复印件必须是清晰、完整的,供应商应将相关证件的变更、延期、考核、年审等材料一并复印盖章,资料不完整不清晰的不予接纳,报名资料的复印件须加封皮按公告顺序胶装成册并编制目录及页码(封皮上需注明项目名称、投标单位名称、日期)。招标代理机构对报名资料的审验并不作为投标供应商资格条件的最终认定,投标供应商对资料的真实性、合规性负责,一经核实出具虚假证明的,取消其投标资格。

4. 售价: 无

四、响应文件提交

1. 截止时间: 2024 年 05 月 20 日 10 点 00 分(北京时间)

2. 地点: 息县妇幼保健院会议室

五、响应文件的开启时间及地点

1. 时间: 2024 年 05 月 20 日 10 点 00 分(北京时间)

2. 地点: 息县妇幼保健院会议室

六、公告期限及公告媒体

本公告在《河南省电子招标投标公共服务平台》、《中国招标投标公共服务平台》、《中国采购与招标网》上发布,自本公告发布之日起 5 个工作日。

七、其他补充事宜

无。

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：息县妇幼保健院

地址：息县北大街

联系人：刘先生

联系方式：15037680005

2. 采购代理机构信息

名称：卓恒工程咨询有限公司

地址：信阳市东方红大道凤凰新世界丹凤一单元 903 室

联系方式：17537691651

3. 项目联系方式

项目联系人：李女士

电话：17537691651

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招标人：息县妇幼保健院

地址：息县北大街

联系人：刘先生

电话：15037680005

电子邮件：/

招标代理机构：卓恒工程咨询有限公司

地址：信阳市东方红大道凤凰新世界丹凤一单元 903 室

联系人：李女士

电 话： 17537691651

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）： _____（签名）

招标人或其招标代理机构： _____（盖章）