

厦门市丰信采购招标有限公司

厦门丰信-公开招标-FX2024-SH157-肝脏 3D 成像系统-招标公告

采购项目编号/包号:	FX2024-SH157
采购人名称、地址和联系方式	厦门市中医院
采购代理机构名称、地址和联系方式	厦门市丰信采购招标有限公司,厦门市台湾街 207 号天地花园 C 栋 8 楼, 0592-5596220。
采购项目名称:	肝脏 3D 成像系统
采购方式:	公开招标
项目主要内容(数量、简要规格描述或项目基本概况介绍):	肝脏 3D 成像系统, 1 套; 其他要求详见招标文件。
采购项目预算金额	83 万元
最高限价 (如有)	/
合同履行期限	合同签订后 60 日历日内
落实政府采购政策需满足的资格要求:	/
本项目的特定资格要求:	1、单位负责人授权书: 1) 企业 (银行、保险、石油石化、电力、电信等行业除外)、事业单位和社会团体法人的“单位负责人”指法定代表人, 即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。2) 银行、保险、石油石化、电力、电信等行业: 以法人身份参加投标的, “单位负责人”指法定代表人, 即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致; 以非法人身份参加投标的, “单位负责人”指代表单位行使职权的主要负责人, 即与实际提交的“营业执照等证明文件”载明的一致。3) 投标人 (自然人除外): 若投标人代表为单位负责人授权的委托代理人, 应提供本授权书; 若投标人代表为单位负责人, 应在此项下提交其身份证正反面复印件, 可不提供本授权书。4) 投标人为自然人的, 可不填写本授权书。5) 投标文件正本中的本授权书 (若有) 应为原件。

	<p>2、营业执照等证明文件：投标人为企业的，提供有效的营业执照复印件；投标人为事业单位的，提供有效的事业单位法人证书复印件；投标人为社会团体的，提供有效的社会团体法人登记证书复印件；投标人为合伙企业、个体工商户的，提供有效的营业执照复印件；投标人为非企业专业服务机构的，提供有效的执业许可证等证明材料复印件；投标人为自然人的，提供有效的自然人身份证件复印件；其他投标人应按照有关法律、法规和规章规定，提供有效的相应具体证照复印件。投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。</p> <p>3、参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（或者在参加采购活动前3年内因违法经营被禁止在一定期限内参加采购活动，期限已届满）。</p> <p>4、投标人应根据所投的医疗器械分类，提供以下材料：第一类医疗器械提供《产品备案证明》；第二类、第三类医疗器械提供相应的《医疗器械注册证》。</p> <p>5、投标人所投的医疗器械若含有第二类医疗器械的，投标人应提供其《医疗器械经营备案凭证》；若含有第三类医疗器械的，投标人应提供其《医疗器械经营许可证》。</p> <p>6、本项目不接受联合体投标。</p>
<p>获取采购文件时间、地点、方式：</p>	<p>时间：即日起至2024年08月30日23时59分59秒</p> <p>地点：丰信电子招标采购服务平台（网址：www.xmfxcgzb.com）</p> <p>方式：在线获取；凡有意响应的投标人请即日起至2024年08月30日23时59分59秒，登录丰信电子招标采购服务平台（网址：www.xmfxcgzb.com）进行实名登记，平台使用信息技术服务费100元，缴费成功之后，即可在线下载文件，成功下载即为报名成功。（投标人如未在系统中注册的，请按系统要求注册后方可获取文件，注册免费，对平台操作有任何疑问，请联系客服电话：4006006999转2按1。）。</p>
<p>采购文件售价：</p>	<p>¥0元，本公告包含的招标文件售价总和。</p>

提交投标文件截止时间、开标时间和地点	2024年09月13日上午09点00分（北京时间） 地点：厦门市台湾街207号天地花园C栋8楼开标厅，厦门市丰信采购招标有限公司。
采购项目联系人、姓名、电话：	富女士；0592-5575766
其他：	招标代理费开户行：厦门市工商银行禾山支行 帐号：4100023409200013322 收款单位：厦门市丰信采购招标有限公司 投标保证金开户行：农业银行金鸡亭支行 帐号：40311001040004725 收款单位：厦门市丰信采购招标有限公司 投标保证金联系人：李女士，联系电话：0592-5529849

■ 中国政府采购网

■ 丰信电子招标采购服务平台

厦门市丰信采购招标有限公司

2024年08月23日