

响水县中医院医疗设备采购项目询价公告
(招标编号: 1214-244109425ZWF)

项目所在地区: 江苏省盐城市响水县

一、招标条件

本响水县中医院医疗设备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:26.6万元,招标人为响水县中医院。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: 医疗设备采购项目,预算金额: 01包: 19.6万元人民币,02包: 7万元人民币

范围: 本招标项目划分为2个标段,本次招标为其中的:

高频电刀、二氧化碳激光治疗仪

全自动凝血分析仪

三、投标人资格要求

高频电刀、二氧化碳激光治疗仪:

详见询价公告

全自动凝血分析仪:

详见询价公告

本项目不 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间: 2024-10-12 09:00到2024-10-15 17:00

获取方式: 请与采购代理机构联系询价文件购买事宜

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024-10-17 14:00

递交方式: 纸质递交

六、开标时间及地点

开标时间: 2024-10-17 14:00

开标地点: 南京市雨花台区软件大道21号苏豪国际广场(北园)C座105室

七、其他

详见询价公告

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招 标 人： 响水县中医院
地 址： 盐城市响水县银河路2号
联 系 人： 黄老师
电 话： 0515-86882928
电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 江苏舜天高科有限责任公司
地 址： 南京市雨花台区软件大道21号苏豪国际广场（北园）C座110

室

联 系 人： 王凡
电 话： 025-52875928
电 子 邮 件： lixue@sumex.com.cn

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：李燕（签名）

招标人或其招标代理机构： （盖章）

响水县中医院医疗设备采购项目询价公告

项目概况

受[响水县中医院]的委托，江苏舜天高科有限责任公司就[医疗设备采购项目]([项目编号：1214-244109425ZWF])项目进行询价采购，欢迎符合条件的供应商参加。

一、项目基本情况

1. 项目编号：1214-244109425ZWF
2. 项目名称：医疗设备采购项目
3. 预算金额：01 包：19.6 万元人民币，02 包：7 万元人民币
4. 采购需求（详细内容见本询价文件第四章）

包号	品目号	设备名称	数量	采购预算 (万元人民币)	是否接受进口产品响应
01	01-1	高频电刀	1 套	9.8	不接受
	01-2	二氧化碳激光治疗仪	1 台	9.8	不接受
02	02-1	全自动凝血分析仪	1 台	7	不接受

备注：本项目共有 2 个包，供应商可以以包为单位部分或全部响应。

5. 合同履行期限：以签订合同为准

二、申请人的资格要求：

1. 满足并提供下列材料：
 - 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 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料（提供提交响应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。）；
 - 1.4 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；
 - 1.5 参加采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。
2. 未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单（提供网页截图）。
3. 本项目不接受联合体参与询价
4. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、服务关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的采购活动。

（二）本项目的特定资格要求

- （1）供应商须提供法定代表人授权书（原件），如果是法定代表人直接参

与询价的可以不提供（但必须在营业执照后附法定代表人身份证复印件）；

（2）响应产品如果属于医疗设备注册范畴的；供应商须根据响应产品的类别，提供《医疗器械经营许可证》或者《医疗器械经营备案凭证》；

（3）响应产品如果属于医疗设备注册范畴的；供应商须提供响应产品的《医疗器械注册证》（复印件）；

三、获取询价文件

（1）时间：2024年10月12日至2024年10月15日，每天上午9:00至11:30，下午13:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）

（2）地点：南京市雨花台区软件大道21号苏豪国际广场（北园）C座110室

（3）方式：请与采购代理机构联系询价文件购买事宜

（4）售价：500元人民币/每套，以汇款方式购买询价文件，须供应商以公对公形式办理汇款，并注明项目编号及包号。（我司将根据汇款凭证、邮寄及邮箱地址发送文本文件和电子文件）询价文件售后不退。

（5）联系人：李雪，联系电话：025-52875928，邮箱：lixue@sumex.com.cn

（6）购买询价文件汇款地址：

开户名：江苏舜天高科有限责任公司

开户行：工商银行南京白下支行

账号：4301013119100888895

四、提交响应文件截止时间、开标时间和地点

1. 提交响应文件截止时间、开标时间：2024年10月17日14点00分（北京时间）。

2. 地点：南京市雨花台区软件大道21号苏豪国际广场（北园）C座105室。

五、公告期限

询价公告及询价文件公告期限为自本公告发布之日起3个工作日。

六、其他补充事宜

无

七、本次询价联系方式

采购人：响水县中医院

联系地址：盐城市响水县银河路2号

联系人：黄老师

联系电话：0515-86882928

采购代理机构：江苏舜天高科有限责任公司

联系地址：南京市雨花台区软件大道21号苏豪国际广场（北园）C座110室

联系人：祝东昊（标务）、李雪（标务助理）
联系电话：025-52875724、52875928
邮政编码：210012

项目联系方式

项目联系人：王凡、魏欣倩（助理）
电话：025-52876455、025-52875946

八、其他

（1）从采购代理机构处合法获得询价文件的供应商方可参与本项目询价响应，未购买询价文件的潜在供应商不得参与询价响应。

（2）本项目为非政府采购项目

（3）公告信息发布媒体：本项目信息在“江苏省招标投标公共服务平台”上发布。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”发布的信息更正公告。