

河北省眼科医院纳米激光粒度仪采购项目公开招标公告

(招标编号：HBZFN-2023036)

项目所在地区：河北省, 邢台市, 市辖区

一、招标条件

本河北省眼科医院纳米激光粒度仪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 22.9000 万元, 招标人为河北省眼科医院。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：采购纳米激光粒度仪一套

范围：本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的:

(001)河北省眼科医院纳米激光粒度仪采购项目;

三、投标人资格要求

(001 河北省眼科医院纳米激光粒度仪采购项目)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:

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 本项目专门面向中小企业采购, 须按要求提供《中小企业声明函》;

3. 本项目的特定资格要求: 无;

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 25 日 08 时 30 分到 2023 年 12 月 29 日 17 时 30 分

获取方式: 现场获取

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024 年 01 月 16 日 09 时 30 分

递交方式: 河北正峰项目管理有限公司会议室现场递交纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间: 2024 年 01 月 16 日 09 时 30 分

开标地点: 河北正峰项目管理有限公司会议室

七、其他

一、项目基本情况

1. 采购编号：HBZFN-2023036；
2. 项目名称：河北省眼科医院纳米激光粒度仪采购项目；
3. 预算金额：人民币 229000 元；
4. 最高限价：人民币 229000 元；
5. 采购需求：采购纳米激光粒度仪一套。
6. 合同履行期限：签订采购合同后 90 日历天内；
7. 本项目（是/否）接受联合体投标：不接受。

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；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目专门面向中小企业采购，须按要求提供《中小企业声明函》；
3. 本项目的特定资格要求：无

三、获取招标文件

招标文件售价：300 元

获取文件开始时间：2023 年 12 月 25 日

获取文件结束时间：2023 年 12 月 29 日

时间：上午 8:30—11:30，下午 14:30—17:30（法定节假日除外）

招标文件发售方式：凡有意参加者报名时须提供：1. 营业执照副本；2. 法定代表人身份证明书及身份证或法定代表人授权委托书及被授权人身份证。

投标人须将加盖投标人公章的以上资料的扫描件发至指定邮箱并将获取招标文件费用转账至指定账户，同时电话通知代理机构，证件不全者、非工作时间发送邮件报名不予受理。报名成功后电子版招标文件以邮件形式发送至投标人邮箱，投标人自行查收是否收到，如未收到须及时联系代理公司。

报名注意事项：邮箱：xtjf3889196@126.com，邮件主题注明“项目名称+单位名称+联系人+联系方式”，支付宝账户：18333973330，转账备注投标人名称及报名事项。

有关本次采购的事项若存在变动或修改，敬请及时关注“中国招标投标公共服务平台、河北省眼科医院官网”发布的信息更正公告。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

递交投标文件截止时间：2024 年 1 月 16 日 9 时 30 分（北京时间）

开标时间：2024 年 1 月 16 日 9 时 30 分（北京时间）

开标地点：河北正峰项目管理有限公司三层会议室（地址：邢台市开发区长安路上东国际 5 号楼三楼）

五、公告期限

1. 自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：河北省眼科医院

地址：河北省邢台市泉北东大街 399 号

联系方式：文景须 0319-3237906

2. 采购代理机构信息

名称：河北正峰项目管理有限公司

地址：河北省邢台市桥东区开元路开元观唐 6 号楼 1 单元 702 室

联系方式：赵浩彬 0319-5259666

3. 项目联系方式

项目联系人：赵浩彬 联系方式：0319-5259666

八、监督部门

本招标项目的监督部门为河北省眼科医院。

九、联系方式

招 标 人：河北省眼科医院

地 址：河北省邢台市泉北东大街 399 号

联 系 人：文景须

电 话：0319-3237906

电子邮件：/

招标代理机构：河北正峰项目管理有限公司

地 址：河北省邢台市桥东区开元路开元观唐 6 号楼 1 单元 702 室

联 系 人：赵浩彬

电 话：0319-5259666

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)

