

# 郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目-公开招标公告

(招标编号：HQ240910)

项目所在地区：河南省,郑州市

## 一、招标条件

本郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为其他资金自筹资金，招标人为郑州市中心医院。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：详见招标公告

范围：本招标项目划分为4个标段，本次招标为其中的：

(001)郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目一标段；(002)郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目二标段；(003)郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目三标段；(004)郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目四标段；

## 三、投标人资格要求

(001 郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目一标段)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(002 郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目二标段)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(003 郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目三标段)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

(004 郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目四标段)的投标人资格能力要求：详见招标公告；

本项目不允许联合体投标。

## 四、招标文件的获取

获取时间：从2024年11月22日08时30分到2024年11月28日17时30分

获取方式：现场获取或线上获取。供应商提供以上获取招标文件的资料到河南天易工程咨询有限公司（郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层招标代理部）现场获取；或供应商将获取招标文件的资料（格式为扫描件PDF）发送至hntyxbd1@163.com邮箱，命

名为“项目名称+标段+供应商名称”。邮件内容要写明联系人的姓名、移动电话（保证电话可联系，因电话联系不上造成的一切后果，供应商自行承担）。代理机构在收到后回传电子版招标文件至供应商邮箱。

## 五、投标文件的递交

递交截止时间：2024年12月12日 09时30分

递交方式：郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层会议室纸质文件递交

## 六、开标时间及地点

开标时间：2024年12月12日 09时30分

开标地点：郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层会议室

## 七、其他

### 一、项目基本情况

1. 项目编号：HQ240910；
2. 项目名称：郑州市中心医院专机专用耗材供应商遴选项目；
3. 采购方式：公开招标；
4. 最高限价：一标段最高限价单价合计：8571.00元，二标段最高限价单价合计：3609.60元，三标段最高限价单价合计：4960.00元，四标段最高限价单价合计：1241.60元；
5. 采购需求（包括但不限于标的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

### 5.1 采购内容：

一标段：过氧化氢低温等离子体灭菌用生物指示剂、过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣、过氧化氢低温等离子体灭菌器卡匣，产品的采购、验收、质保期内外、服务、与货物相关的运输和保险及其他伴随服务；

二标段：极速生物综合挑战测试包、压力蒸汽灭菌生物培养指示剂（快速）、环氧乙烷气罐、环氧乙烷灭菌快速生物培养指示剂、环氧乙烷快速生物测试包，产品的采购、验收、质保期内外、服务、与货物相关的运输和保险及其他伴随服务；

三标段：过氧化氢低温等离子体灭菌器100过氧化氢卡匣、过氧化氢低温等离子体灭菌0.5小时极速生物指示剂，产品的采购、验收、质保期内外、服务、与货物相关的运输和保险及其他伴随服务；

四标段：1号100ulTIP耗材、1号PCR耗材、2号100ulTIP耗材、2号PCR耗材，产品的采购、验收、质保期内外、服务、与货物相关的运输和保险及其他伴随服务；

### 5.2 资金来源：自筹资金；

- 5.3 交货期：根据医院周计划交货，特殊情况下按医院要求交货；
- 5.4 交货地点：以医院指定地点为准；
- 5.5 质量层次：不限；
- 5.6 质量要求：达到国家合格标准规范，满足采购人要求；
- 5.7 服务期限：三年，合同一年一签，每年进行考核，合格后续签下一年度合同；
- 5.8 质保期：1 年；
6. 标段划分：本次招标划分四个标段；
7. 入围家数：每个标段各遴选一家供应商；
8. 是否为只面向中小企业采购：否；
9. 是否接受进口产品：是；
10. 本项目（是/否）接受联合体：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；
- 2、落实政府采购政策需满足的资格要求：无；
3. 本项目的特定资格要求：
  - 3.1 供应商应提供有效期内的营业执照，所投产品为进口产品的，须提供中国总代理或在华责任总公司的营业执照及产品授权书。
  - 3.2 根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）和豫财购〔2016〕15号的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的企业，拒绝其参与本次政府采购活动（查询渠道：“信用中国”网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）查询；列入失信被执行人（此项查询以信用中国网站自动链接至中国执行信息公开网的查询结果为准）、重大税收违法失信主体，中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)）：政府采购严重违法失信行为记录名单）；注：资格审查时将对所有参与本项目供应商的信用情况进行查询、打印留存。若在资格审查时查询到供应商有相关负面信息的，则该供应商递交的投标文件按无效处理；
  - 3.3 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。【提供承诺函，格式自拟并加盖公章或“国家企业信用信息公示系统”中查询打印的相关材料并加盖公章（包含公司基本信息、股东信息及股权变更信息（如有）等）】
  - 3.4 投标人在国家企业信用信息公示系统中不得存在被吊销营业执照或被吊销（撤销、注销、

收缴)相应资质(许可、认证)类证书,列入严重违法失信企业名单并在处罚期限内,或存在其它影响采购响应及履约能力的情形。【提供承诺函,格式自拟并加盖公章】;

3.5 投标人经营行为符合国家法律、法规和有关规定,未出现商业贿赂和不正当欺诈行为;具有完善的售后服务体系,并能承担采购项目供货能力和服务;具备承担采购项目的能力,能确保按照规定的品名、规格型号、价格、批号和效期及时供货。【提供承诺函,格式自拟并加盖公章】。

### 三、获取招标文件

1. 获取时间: 2024年11月22日08时30分至2024年11月28日17时30分(北京时间,法定节假日除外);

2. 需提供获取招标文件的资料: (1) 法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书 (2) 营业执照复印件 (3) 法定代表人和委托代理人身份证复印件, 获取招标文件的资料需加盖投标人公章;

3. 获取方式: 现场获取或线上获取。供应商提供以上获取招标文件的资料到河南天易工程咨询有限公司(郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层招标代理部)现场获取;或供应商将获取招标文件的资料(格式为扫描件PDF)发送至 hntyzbdl@163.com 邮箱,命名为“项目名称+标段+供应商名称”。邮件内容要写明联系人的姓名、移动电话(保证电话可联系,因电话联系不上造成的一切后果,供应商自行承担)。代理机构在收到后回传电子版招标文件至供应商邮箱。

4. 售价: 500元/份, 售后不退。

### 四、投标截止时间及地点

1. 截止时间: 2024年12月12日09时30分(北京时间);

2. 地点: 郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层会议室。

### 五、开标时间及地点

1. 开标时间: 2024年12月12日09时30分(北京时间);

2. 地点: 郑州市惠济区开元路文化路龙城广场1号楼13层会议室。逾期送达的或未送达指定地点的投标文件,采购代理机构不予受理。

### 六、发布公告的媒介及招标公告期限

本项目招标公告在《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》上发布。公告期限为五个工作日。

### 七、其他补充事宜

本项目执行优先采购节能环保、环境标志性产品，促进中小企业、监狱企业、残疾人福利性企业发展等政府采购政策。

八、凡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：郑州市中心医院

地址：郑州市中原区桐柏北路 16 号

联系人：王玥

电话：0371-67690148

2. 采购代理机构信息

采购代理机构：河南天易工程咨询有限公司

地址：郑州市惠济区开元路文化路龙城广场 1 号楼 13 层

联系人：张安龙、王金叶

联系方式：0371-56022106

邮箱:hntyxbd1@163.com

3. 项目联系人

联系人：张安龙、王金叶

联系电话：0371-56022106

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

## 九、联系方式

招 标 人：郑州市中心医院

地 址：郑州市中原区桐柏北路 16 号

联 系 人：王玥

电 话：0371-67690148

电子邮件：/

招标代理机构：河南天易工程咨询有限公司

地 址：郑州市惠济区开元路文化路龙城广场 1 号楼 13 层

联 系 人：张安龙、王金叶

电 话： 0371-56022106

电子邮件： [hntykbdl@163.com](mailto:hntykbdl@163.com)

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）