

厦门中实-竞争性磋商-2024-ZS1380-阿洛卡彩超一批维保服务-采购公告	
采购项目编号:	2024-ZS1380
采购人名称、地址和联系方式:	采购人名称: 厦门市妇幼保健院 地址: 厦门市思明区镇海路 10 号 联系电话: 0592-2663644
采购代理机构名称、地址和联系方式:	采购代理机构名称: 厦门市中实采购招标有限公司 地址: 厦门市湖滨南路 57 号金源大厦 18 楼 联系电话: 胡丽娟 0592-2297859
采购项目名称:	阿洛卡彩超一批维保服务
采购方式:	竞争性磋商
项目主要内容(数量、简要规格描述或项目基本概况介绍):	阿洛卡彩超一批维保服务, 服务期 1 年
采购预算金额:	24.60 万元
供应商资格要求:	<ol style="list-style-type: none">1. 若供应商代表为单位负责人授权的委托代理人, 应提供单位负责人授权书。2. 供应商应为法人、其他组织或自然人, 并提供营业执照等证明文件。3. 提供财务状况报告(财务报告、或资信证明)。4. 提供依法缴纳税收证明材料。5. 提供依法缴纳社会保障资金证明材料。6. 具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函。7. 参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录、无行贿犯罪记录的书面声明。8. 经信用记录查询, 供应商无不良信用记录。9. 本项目不接受联合体参加采购活动。10. 本项目不允许合同分包。11. 以资格条件落实中小企业扶持政策: 本项目为专门面向中小企业的采购。12. 按照磋商文件规定提交磋商保证金。13. 其他: 本项目的基本资格条件可采取“信用承诺制”, 供应商提供资格承诺函(格式见附件)的即可参加采购活动, 在响应文件中无需提供财务状况报告、依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明材料。

获取采购文件时间、地点、方式:	<p>(1) 时间: 即日起至 2024 年 10 月 15 日 17:30;</p> <p>(2) 地点: 在线获取;</p> <p>(3) 获取方式: 请前往厦门中实电子采购招标服务平台 (www.zczpt.com) 领购磋商文件, 否则不具备参加本项目采购活动的资格。本项目平台使用费 100 元人民币。</p> <p>(4) 平台使用费的发票开具方式: 供应商可在厦门中实电子采购招标服务平台进行自助开票(请于获取采购文件后 30 个日历日内在平台上提交自助开票申请, 开票操作方式详见平台首页-办事指南-开票申请流程, 具体流程若有疑问可咨询 0592-2202255、2207755)。</p>
响应文件提交:	<p>截止时间: 2024 年 10 月 21 日 15: 00</p> <p>提交地点: 厦门市湖滨南路 57 号金源大厦 18 楼服务台</p> <p>提交方式: 提交纸质响应文件。</p>
采购项目联系人姓名和电话:	<p>联系人: 胡丽娟、叶小姐</p> <p>电话: 0592-2297859、2202255</p>