

殡仪馆网络监控升级改造项目采购公告

(招标编号: JSCC-X2024-004)

项目所在地区: 江苏省扬州市仪征市

一、招标条件

本殡仪馆网络监控升级改造项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源为,招标人为仪征市殡仪馆。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: 预算金额: 16.558452万元

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

殡仪馆网络监控升级改造项目

三、投标人资格要求

殡仪馆网络监控升级改造项目:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定,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 依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的近三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明)(投标人依法享受缓缴、免缴的提供证明材料)

1.3 投标人近三个月内任意一份依法纳税的缴款凭证(投标人依法享受缓缴、免缴的提供证明材料)

1.4 上一年度的财务报告情况(成立不满一年不需提供)

1.5 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料

1.6 参加本次政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明

1.7 未被“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单

1.8 供应商信用承诺函

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:

(1) 供应商须具有有效期内的电子与智能化专业承包贰级及以上资质(提供证书复印件加盖供应商公章);

(2) 供应商具备安全生产条件,并取得有效期内的安全生产许可证(提供证书复印件加盖供应商公章);

(3) 拟派项目经理为本公司正式员工,正常缴纳社会保险,具备二级及以上注册建造师(机电安装工程)、有效的安全生产考核合格证B证、项目经理无在建工程承诺书;(要求

提供二级及以上注册建造师（机电安装工程）证书、有效的安全生产考核合格证B证、供应商为其缴纳的近三个月内任意一月的社保证明材料，项目经理无在建工程承诺书（原件）。

4. 拒绝下述供应商参加本次采购活动：

（1）供应商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。

（2）供应商被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5. 集中考察或召开答疑会：无

本项目不 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2024-09-19 11:00到2024-09-25 17:00

获取方式：线下获取

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-09-30 09:00

递交方式：线下递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024-09-30 09:00

开标地点：仪征市鼓楼东路288-64号三楼（江苏创晨项目管理咨询有限公司）

七、其他

1. 本磋商文件中斜体下划线部分为实质性响应条件，为必须遵守的条件，如不满足将作无效响应文件处理。

2. 本招标文件要求：供应商如确定参加投标，请如实填写《供应商参加投标确认函》截止时间，并于2024年9月25日17:00（北京时间）前，按要求将投标确认函原件送至：江苏创晨项目管理咨询有限公司（仪征市鼓楼东路288-64号三楼）。如供应商未按上述要求去做，将自行承担所产生的风险。

3. 投标文件制作份数要求：一式三份（一份正本，两份副本），每份投标文件须清楚标明“正本”或“副本”

4. 本次投标保证金：本项目不收取投标保证金。

八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

九、联系方式

招 标 人：	仪征市殡仪馆
地 址：	仪征市曹山北路45号
联 系 人：	吴主任

电 话： 17715863308

电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 江苏创晨项目管理咨询有限公司

地 址： 仪征市鼓楼东路288-64号三楼

联 系 人： 朱工

电 话： 15252770853

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）：朱薇（签名）

招标人或其招标代理机构： （盖章）

供应商参加磋商确认函

扬州博远工程咨询有限公司：

本单位将参加贵公司于_____月_____日开标的采购编号为_____的_____项目的投标，特发函确认。

_____（单位公章）

_____年_____月_____日

附：

供应商联系表

单位名称			
单位地址			
法定代表人		邮 编	
单位电话		传真号码	
项目联系人			
联系人电话		联系人邮箱	
所投分包			

备注：1、请准备参与本项目投标的供应商如实填写（以上信息均为必填内容）后原件送至我公司（电话号码：15252770853）。

2、因供应商填写有误，造成以上信息资料的不实将由供应商承担责任。

3、如确定参加磋商，请如实填写参与磋商确认函、营业执照复印件加盖公章，并于**2024年9月25日17:00**（北京时间）前按要求送至我公司。