

仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目招标公告
(招标编号: XZP2024102100029)

项目所在地区: 江苏省扬州市仪征市

一、招标条件

本仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为国有资金:18.4万元, 招标人为仪征市疾病预防控制中心。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: 1.项目编号: YZZY2024115号 2.项目名称: 仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目 3.预算金额: 18.4万元。 4.本项目设置最高限价: 18.4万元 5.采购需求: 见招标文件第四章 6.合同履行期限: 30天。 7.评标方法: 综合评分 8.本项目不接受联合体投标 9.本项目不接受进口产品投标

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目

三、投标人资格要求

仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目:

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)或与1.3相对应的纳税申报表

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: 根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》的规定, 本项目专门面向中小企业采购, 供应商提交响应文件时须提供《中小企业声明函》, 《中小企业声明函》不符合要求或未提供的, 响应文件无效。

本项目不 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2024-10-21 00:00到2024-10-25 17:00

获取方式：1. 时间：自招标文件公告发布之日起5个工作日。 2. 方式：仪征筑苑工程造价咨询有限公司（仪征市万年大道291号，万博新华府西门） 购买，300元/份。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-11-11 09:30

递交方式：现场

六、开标时间及地点

开标时间：2024-11-11 09:30

开标地点：仪征筑苑工程造价咨询有限公司（仪征市万年大道291号，万博新华府西门）

七、其他

受仪征市疾病预防控制中心的委托，仪征筑苑工程造价咨询有限公司就仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目进行公开招标采购，欢迎符合条件的供应商投标。

项目概况

仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目在“江苏省招标投标公共服务平台”发布采购公告，并于2024年11月11日 上午9:30（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

1. 项目编号：YZZY2024115号
2. 项目名称：仪征市疾病预防控制中心电子注射器控制助推装置、LED光谱治疗仪采购项目
3. 预算金额：18.4万元。
4. 本项目设置最高限价：18.4万元
5. 采购需求：见招标文件第四章
6. 合同履行期限：30天。
7. 评标方法：综合评分
8. 本项目不接受联合体投标
9. 本项目不接受进口产品投标

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，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）或与1.3相对应的纳税申报表

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：根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》的规定，本项目专门面向中小企业采购，供应商提交响应文件时须提供《中小企业声明函》，《中小企业声明函》不符合要求或未提供的，响应文件无效。

3. 本项目的特定资格要求：无

八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

九、联系方式

招 标 人： 仪征市疾病预防控制中心

地 址： 扬州市仪征市健康巷1号

联 系 人： 袁科长

电 话： 13852546266

电 子 邮 件： 2986841211@qq.com

招 标 代 理 机 构： 仪征筑苑工程造价咨询有限公司

地 址： 真州镇西园北路万博新华府37号8号楼一二层

联 系 人： 李军

电 话： 13511723403

电 子 邮 件： 2986841211@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：李军（签名）

招标人或其招标代理机构： （盖章）

供应商参加投标确认函

仪征筑苑工程造价咨询有限公司：

本单位将参加贵公司于__月__日开标的_____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		联系人手机	

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：0514-83916100）。

2、因投标人填写有误，造成以上信息资料的不实将由投标人承担责任。

3、如确定参加投标，请如实填写参与投标确认函，并于 2024 年 10 月 25 日 17:00（北京时间）前按要求送至我公司（仪征市万年北路 291 号，万博新华府西门二楼代理部）。