

山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购竞争性磋商公告

(招标编号：WHSY2023215)

项目所在地区：山东省,威海市,文登区

一、招标条件

本山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为自筹资金 29.3112 万元，招标人为山东省文登整骨医院。本项目已具备招标条件，现招标方式为其它方式。

二、项目概况和招标范围

规模 主要采购制剂室自制制剂生产过程中使用的外包装盒(含说明书)，具体详见技术要求。

范围：本招标项目划分为 1 个标段，本次招标为其中的：

(001)山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购；

三、投标人资格要求

(001 山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购)的投标人资格能力要求：1. 供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定[分公司参与投标（响应）的，须提供总公司授权]且应为未被列入信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（credit.shandong.gov.cn）等渠道信用记录失信被执行人、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；

2. 法律、法规其他规定要求；

3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无

4. 本项目的特定资格要求：

(1) 本项目是否接受联合体投标：否；

(2) 本项目是否专门面向中小企业实施采购：是，报价单位须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 26 日 08 时 00 分到 2024 年 01 月 02 日 17 时 00 分

获取方式：相关资料发送到指定邮箱且资料费打到指定账号并查收后，发送磋商文件电

电子版至供应商邮箱（可现场领取，领取地点：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼威海晟源工程管理咨询有限公司代理部）。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024年01月08日15时00分

递交方式：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼开标室（威海晟源工程管理咨询有限公司）（若采用邮寄的方式须提前联系代理公司，并确保投标截止时间前送达）。纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024年01月08日15时00分

开标地点：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼开标室（威海晟源工程管理咨询有限公司）（若采用邮寄的方式须提前联系代理公司，并确保投标截止时间前送达）。

七、其他

一、采购人：山东省文登整骨医院

地址：文登区峰山路1号

联系人：鞠主任

联系方式：0631-8472029

二、采购代理机构：威海晟源工程管理咨询有限公司

地址：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼

联系人：于丽丽、董艳萍

电话：0631-8456544

三、采购编号：WHSY2023215

四、项目名称：山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购

五、项目概况：

山东省文登整骨医院制剂室制剂外包装盒采购，主要采购制剂室自制制剂生产过程中使用的外包装盒（含说明书），具体详见技术要求。资金来源：自筹资金。供货期：本次采购供货期为1年，按采购人通知要求，自通知之日起20日内交付。预算金额：293112.00元。

六、报价人资格要求：

1. 供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定[分公司参与投标（响应）的，须提供总公司授权]且应为未被列入信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、信用山东（credit.shandong.gov.cn）等渠道信用记录失信被执行人、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；

2. 法律、法规其他规定要求；

3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无

4. 本项目的特定资格要求：

(1) 本项目是否接受联合体投标：否；

(2) 本项目是否专门面向中小企业实施采购：是，报价单位须提供中小企业声明函；

(3) 本项目的特定资格要求：无。

七、公告时间：2023年12月26日—2023年12月28日。

八、磋商文件的获取

1、磋商文件获取时间：2023年12月26日8:00—2024年1月2日17:00。（法定节假日除外）

2、凡满足本公告要求的企业可在获取磋商文件时间内将以下资料扫描件发送至 whsygczx@163.com（可现场提交），须注明项目联系人及联系方式，并电话告知代理机构 ① 企业法人营业执照副本、企业组织机构代码证、税务登记证（具有统一社会信用代码的只需提供三证合一营业执照副本）；② 经办人身份证扫描件。

3、资料费：150元/份，售后不退，资料费账号：开户银行：工商银行威海文登文山东路支行，银行账号：1614050809100038017，开户名称：威海晟源工程管理咨询有限公司。

4、获取磋商文件方式：相关资料发送到指定邮箱且资料费打到指定账号并查收后，发送磋商文件电子版至供应商邮箱（可现场领取，领取地点：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼威海晟源工程管理咨询有限公司代理部）。

九、磋商时间及地点

磋商时间：2024年1月8日下午15:00

磋商地点：威海市文登区文山东路90号财富大厦10楼开标室（威海晟源工程管理咨询有限公司）（若采用邮寄的方式须提前联系代理公司，并确保投标截止时间前送达）。

十、同时发布招标公告的媒介

中国招标投标公共服务平台网。

八、监督部门

本招标项目的监督部门为山东省文登整骨医院。

九、联系方式

招 标 人：山东省文登整骨医院

地 址：文登区峰山路1号

联系人：鞠主任

电话：0631-8472029

电子邮件：/

招标代理机构：威海晟源工程管理咨询有限公司

地址：山东省文登区文山东路 90 号财富大厦 10 楼

联系人：董艳萍

电话：0631-8456544

电子邮件：whsygczx@163.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）： 董艳萍（签名）

招标人或其招标代理机构： _____（盖章）

