

中国农业银行股份有限公司滨州分行居民健康一卡通线上门诊及出院结算系统  
采购项目 招标公告  
(招标编号: 0627-23040621121)

项目所在地区: 山东省, 滨州市

### 一、招标条件

本中国农业银行股份有限公司滨州分行居民健康一卡通线上门诊及出院结算系统采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为其他资金自有资金, 招标人为中国农业银行股份有限公司滨州分行。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: 详见公告内容

范围: 本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的:

(001)线上门诊及出院结算系统采购;

### 三、投标人资格要求

(001 线上门诊及出院结算系统采购)的投标人资格能力要求: 详见公告内容;

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 06 月 20 日 09 时 00 分到 2023 年 06 月 27 日 06 时 30 分

获取方式: 详见公告内容

### 五、投标文件的递交

递交截止时间: 2023 年 07 月 13 日 09 时 00 分

递交方式: 详见公告内容纸质文件递交

### 六、开标时间及地点

开标时间: 2023 年 07 月 13 日 09 时 00 分

开标地点: 详见公告内容

### 七、其他

中国农业银行股份有限公司滨州分行

线上门诊及出院结算系统采购项目

招标编号: 0627-23040621121

中国农业银行股份有限公司滨州分行居民健康一卡通线上门诊及出院结算系统采购项目, 招

标人为中国农业银行股份有限公司滨州分行。项目已具备招标条件，现对该项目进行公开招标。

#### 一、项目基本情况

项目编号：0627-23040621121

项目名称：中国农业银行股份有限公司滨州分行线上门诊及出院结算系统采购项目

项目预算金额：108.49 万元（不含税）

最高限价：线上门诊结算系统：33.02 万元（不含税）

线上入院出院结算系统：75.47 万元（不含税）

采购需求：线上门诊及院结算系统

#### 二、投标人资格条件

1. 投标人具有独立承担民事责任的能力，一般纳税人（如供应商为分公司，须提供总公司授权文件原件）。
2. 投标人未被“信用中国”网站（<http://www.creditchina.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。
3. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。
4. 投标人或其所报产品/服务未被列入《中国农业银行集中采购禁入名录》。
5. 投标人法定代表人或单位负责人、授权代表人未被列入《中国农业银行集中采购禁入人员名单》。
6. 投标人法定代表人、控股股东或实际控制人与采购人高管人员及使用需求部门、采购部门关键岗位人员无夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系。
7. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供近半年任意一个月完税证明和社保缴纳证明）。
8. 投标人应具备专业的技术能力。
9. 本次招标不接受联合体投标。

#### 三、招标文件的获取时间及地点

- 1、凡有意参加投标者，请于 2023 年 6 月 20 日至 2023 年 6 月 27 日，每日 09:00 时至 16:30 时(北京时间)，提交合格的资料，逾期提交的不予受理。
- 2、招标文件售价：人民币 200 元/份（招标文件售后不退），未购买招标文件者不接受其投标。
- 3、获取方式：

(1) 电子邮件方式：将以下资料原件的彩色扫描件（要求清晰可辨）以 PDF 的形式发送至 18888305217@163.com 邮箱，并电话通知代理机构，招标代理机构收到下述满足要求的材料后，并在收到招标文件费用后以电子邮件的形式发送招标文件。

需提供以下资料的原件扫描件：（1）营业执照；（2）一般纳税人证明；（3）信用网站查询截图；（4）合格投标人的信誉要求中第 3-6 条书面承诺函；（5）完税证明和社保缴纳证明，（6）法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书及身份证；（7）投标人信息表（格式自拟，需注明单位名称、联系人、联系电话、邮箱）。

(2) 现场获取：投标人在 4.1 条规定时间内携带以下证件原件及加盖公章的复印件一套到山东招标股份有限公司现场购买：（1）营业执照；（2）一般纳税人证明；（3）信用网站查询截图；（4）合格投标人的信誉要求第 3-6 条书面承诺函（5）完税证明和社保缴纳证明，

（6）法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书及身份证；（7）投标人信息表（格式自拟，需注明单位名称、联系人、联系电话、邮箱）。

注 提交的资料查验，不代表资格审查的最终通过或合格，投标人最终资格的确认以评标委员会的资格审查为准。

#### 四、投标文件的提交

详见招标文件。

#### 五、项目说明会

无

#### 六、澄清答疑时间安排

各投标人如果对本项目招标文件有任何澄清要求，请于 2023 年 6 月 27 日 12 点前发送至 18888305217@163.com 邮箱（邮件标题备注 XX 公司对 XX 项目的澄清要求，提供 WPS 格式的澄清要求（无须盖章）和 PDF 或 JPEG 格式的澄清要求（须盖章）各一份）。

#### 七、开标及投标

开标及投标截止时间：北京时间 2023 年 7 月 13 日 9：00 整。逾期收到或不符合规定的投标文件恕不接受。

开标及投标地点：山东招标股份有限公司二楼会议室

#### 八、发布公告的媒介

本次公告在中国招标投标公共服务平台和中国农业银行股份有限公司山东省分行网站发布。

#### 九、联系方式

招 标 人：中国农业银行股份有限公司滨州分行

地 址：滨州市府后街 197 号

联 系 人：闫经理

联系电话：18654309516

招标代理单位：山东招标股份有限公司

地 址：济南市文化西路 13 号海辰大厦 A 座 1105 室

联 系 人：车经理 高经理

联系电话：18888305217

邮 箱：18888305217@163.com

收款单位：山东招标股份有限公司

开户银行：农行济南历山路支行

账 号：15116 20104 00237 85

九、农行滨州分行高新技术产业开发区医疗机构公私联动项目质疑投诉联系方式

联系部门：山东招标股份有限公司

投诉方式：书面递交

联系电话：18888305217

地 址：济南市文化西路 13 号海辰大厦 A 座 1105 室

附件信息表：法定代表人、高级管理人员、主要控股股东或实际控制人信息记录表

填报单位：

姓名 身份证号 人员身份 企业投资占比（如为主要股东或实际控制人按照投资占比填写）

注：人员身份按照法定代表人、董事、监事等企业高级管理人员填报，股东按照主要股东填报，后需附相关人员的身份证复印件（人员信息应与信用信息公示系统中的人员信息一致）。

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为中国农业银行股份有限公司滨州分行。

## 九、联系方式

招 标 人：中国农业银行股份有限公司滨州分行

地 址：滨州市府后街 197 号

联 系 人：闫经理

电 话：0543-5603062

电子邮件：/

招标代理机构：山东招标股份有限公司

地 址：山东省济南市文化西路 13 号海辰大厦 A 座 1105 室

联 系 人：车新建 18888305217、高晓光

电 话：0531-81917648

电子邮件：18888305217@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）