

舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目招标公告

(招标编号：SMZB2024-1210)

项目所在地区：河南省, 漯河市, 舞阳县

一、招标条件

本舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为自筹资金 144 万元, 招标人为舞阳县人民医院。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：舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目

范围：本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的：

(001)舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目；

三、投标人资格要求

(001 舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目)的投标人资格能力要求：3.1 投标人必须满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

3.1.1 具有独立承担民事责任的能力；

3.1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

3.1.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

3.1.5 参加政府采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录；

3.1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

3.2 投标人须具备有效的营业执照, 投标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。除单一来源采购项目外, 为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商, 不得再参加该采购项目的其他采购活动。

3.3 满足政府采购法第二十二条规定的其他证明材料及承诺：

a. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度(提供 2022 年度或 2023 年度财务审计报告, 或其基本开户银行开具的资信证明)；

b. 2024 年 01 月至今其中任意一个月依法缴纳税收的凭据；

- c. 2024 年 01 月至今其中任意一个月依法缴纳社会保障资金的证明材料；
 - d. 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；
- 3.4 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库[2016]125 号）规定，法律、行政法规规定的其他条件（通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询供应商的相关主体信用记录，供应商被列入严重失信主体名单、失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单），其投标将被拒绝；
- 3.5 本次招标不接受联合体投标；；

本项目 **不允许** 联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：从 2024 年 12 月 13 日 09 时 00 分到 2024 年 12 月 19 日 17 时 00 分

获取方式：本次文件获取采取现场获取和网上获取两种方式，可二选其一。方式一：现场获取，凡有意参加投标者请于 2024 年 12 月 13 日至 2024 年 12 月 19 日（国家法定节假日除外），每日上午 9:00 时至 11:00 时，下午 15:00 时至 17:00 时（北京时间），在漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室携带证件获取。售价：伍佰元整。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2025 年 01 月 03 日 15 时 00 分

递交方式：漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2025 年 01 月 03 日 15 时 00 分

开标地点：漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室

七、其他

师梦勘测设计集团有限公司受舞阳县人民医院委托，就舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目进行公开招标，招标编号 SMZB2024-1210，资金已落实。该项目已具备招标条件，现欢迎符合相关条件的投标人参加投标。

一、招标项目名称及预算

1.1 项目名称：舞阳县人民医院 DSA 设备 2 年质保服务项目；

1.2 项目最高限价：144 万元；

1.3 资金来源：自筹资金；

二、招标的主要内容及要求

2.1 招标内容：DSA 设备 2 年质保服务，详见采购需求；

2.2 服务期限：两年

2.3 服务地点：招标人指定地点；

2.4 质量要求：符合国家、行业质量合格标准；

三、投标人资格要求

3.1 投标人必须满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

3.1.1 具有独立承担民事责任的能力；

3.1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

3.1.4 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

3.1.5 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

3.1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

3.2 投标人须具备有效的营业执照，投标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。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

3.3 满足政府采购法第二十二条规定的其他证明材料及承诺：

a. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度(提供 2022 年度或 2023 年度财务审计报告，或其基本开户银行开具的资信证明)；

b. 2024 年 01 月至今其中任意一个月依法缴纳税收的凭据；

c. 2024 年 01 月至今其中任意一个月依法缴纳社会保障资金的证明材料；

d. 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

3.4 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125 号)规定，法律、行政法规规定的其他条件(通过“信用中国”网站

(www.creditchina.gov.cn)和“中国政府采购网”网站(www.ccgp.gov.cn)等渠道查询供应商的相关主体信用记录，供应商被列入严重失信主体名单、失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单)，其投标将被拒绝；

3.5 本次招标不接受联合体投标；

四、项目执行的政府采购政策

项目执行支持中小微企业(含监狱企业、残疾人福利性单位)发展政策，强制优化采购节能产

品、环境标志产品等政府采购政策。

五、公告期限：2024年12月13日至2024年12月19日

六、招标文件获取

6.1 本次文件获取采取现场获取和网上获取两种方式，可二选其一。

方式一：现场获取，凡有意参加投标者请于2024年12月13日至2024年12月19日（国家法定节假日除外），每日上午9:00时至11:00时，下午15:00时至17:00时（北京时间），在漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室携带证件获取。售价：伍佰元整。

方式二：网上获取，须提供“三、投标人资格要求”中所有资料的盖章扫描件一套，发送至

3885740347@qq.com 邮箱，并打电话确认。售价：伍佰元整，转账（账号请电话联系索取）。

6.2 获取文件时必须携带以下以供审核的资料原件，并提供一套加盖公章的复印件：

- （1）有效的营业执照；
- （2）法定代表人身份证明及法人身份证或法定代表人授权委托书及被授权人身份证；
- （3）满足政府采购法第二十二条规定的其他证明材料及承诺；
- （4）信用中国（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）网站查询截图（投标人需自行查询，并提供招标公告发布日期之后的查询截图）。

注：本次招标实行资格后审，投标单位应对自身资格的真实性、合规性负责，开标前相关单位和个人不对投标人的资格做最终认定，资格审查的具体要求见招标文件。资格后审不符合项目资格条件的投标单位的投标将根据招标文件及相关规定进行处理。

6.3 招标文件获取时间：2024年12月13日至2024年12月19日（国家法定节假日除外）；

6.4 招标文件获取地点：漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室；

6.5 招标文件获取方式：现场领取或邮箱发送；

七、投标文件的递交：

7.1 投标文件的递交截止时间：2025年1月3日15时00分（北京时间）；

7.2 投标文件的递交地点：漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室。

八、开标时间及地点：

8.1 开标时间：2025年1月3日15时00分（北京时间）；

8.2 开标地点：漯河市舞阳县人民路东段京都商务宾馆四楼会议室。

九、发布公告的媒介

本次招标公告在《中国招标投标公共服务平台》、《河南省电子招标投标公共服务平台》等网

站上发布。招标公告期限为五个工作日。

十、本次招标联系事项：

招 标 人：舞阳县人民医院

地 址：舞阳县北京路南段

联 系 人：马先生

电 话：0395-7121573-8039

代理机构： 师梦勘测设计集团有限公司

地 址： 河南省郑州市高新技术开发区冬青街 46 号 B 区 007 号

联 系 人：王女士

电 话：18057413793

项目联系人：王女士

联系电话：18057413793

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招 标 人：舞阳县人民医院

地 址：舞阳县北京路南段

联 系 人：马先生

电 话：0395-7121573-8039

电子邮件： /

招标代理机构： 师梦勘测设计集团有限公司

地 址： 河南省郑州市高新技术开发区冬青街 46 号 B 区 007 号

联 系 人： 王女士

电 话： 18057413793

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）：_____（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）