

江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目 招标公告
(招标编号: NJZZ-W-2024F10448)

项目所在地区: 江苏省南京市

一、招标条件

本江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为其他资金:45万元, 招标人为江苏省血液中心。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: 本项目为江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目。为满足中心运行需要, 现需符合资质条件供应商对江苏省血液中心协同办公平台进行升级优化。

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目

三、投标人资格要求

江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目:

- 具有独立承担民事责任的能力(法人或者其他组织提供营业执照或法人证书或组织机构代码证, 自然人提供身份证);
- 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度(提供近三年内(2021年、2022年、2023年)审计的财务报告加盖供应商公章, 需提供字迹清晰完整并加盖审计公司签章且无保留意见的, 成立不满6个月的不提供);
- 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力(根据项目需求提供履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料或承诺书原件);
- 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录(提供参加本次采购活动前一年内(至少一个月)依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料复印件加盖供应商公章);
- 参加采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录(提供参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明);
- 法律、行政法规规定的其他条件(提供项目实施所必须的许可资质证明材料): 无。
- 落实采购政策需满足的资格要求(如属于专门面向中小企业采购的项目, 供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位):

本项目按照采用以下第(4)种方式落实采购促进中小企业发展的要求:

- 本项目整体专门面向中小企业采购货物。
- 本项目整体专门面向小微企业采购货物。
- 本项目通过以下第()种方式预留部分采购份额采购中小企业货物:

①本项目要求供应商以联合体形式参加, 中小企业合同金额应当达到的比例为 %。

②本项目要求供应商进行合同分包, 中小企业合同金额应当达到的比例为 %。

(4) 本项目为非预留份额的采购项目或采购包，执行价格扣除优惠政策，具体详见第三章评审办法与标准。

8. 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：2024-10-09 09:30到2024-10-14 16:30

获取方式：①现场获取：请携带a. 营业执照副本 b. 法定代表人授权委托书 c. 被授权人本人身份证，以上3份材料的复印件加盖公章及公告附件中的《招标文件回执单》现场获取
②网上获取：请将a. 营业执照副本原件扫描件 b. 法定代表人授权委托书原件扫描件 c. 被授权人本人身份证原件扫描件 d. 标书工本费汇款凭证（公对公汇款，汇款单位：南京众智工程咨询有限公司；汇款银行：华夏银行股份有限公司南京城北支行；联行号：304301040132；汇款账号：10366000000495882。汇款时备注项目编号及简称）e. 公告附件中的《招标文件回执单》 原件扫描件，以上5份材料压缩打包发送至17749524326@wisdomzz.com邮箱，采购代理机构收到并核实后将电子版招标文件发送至委托代理人邮箱或将纸质版招标文件快递至投标单位。 售价：人民币500元，售后不退。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-10-29 14:00

递交方式：现场递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024-10-29 14:00

开标地点：南京市鼓楼区郑和中路18号中海广场A座601室（供应商需在中海大厦前台进行登记）

七、其他

供应商应在签订合同后2周内具备上线条件。

八、监督部门

本招标项目的监督部门为江苏省血液中心。

九、联系方式

招 标 人： 江苏省血液中心
地 址： 南京市龙蟠路179号
联 系 人： 严老师
电 话： 025-85411563-8601
电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 南京众智工程咨询有限公司
地 址： 南京市鼓楼区郑和中路18号中海广场A座601、602室

联系人：谭工

电话：025-52896520-30

电子邮件：17749524326@wisdomzz.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）谭玲月（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

招标文件回执单

项目编号：NJZZ-W-2024F10448

项目名称：江苏省血液中心协同办公平台升级优化项目

供应商名称			
联系人		联系电话	
电子邮箱			
标书工本费	500 元		
标书款付款方式	<input type="checkbox"/> 现金 <input type="checkbox"/> 公对公转账		
获取文件方式	<input type="checkbox"/> 线下自取 <input type="checkbox"/> 电子邮箱 <input type="checkbox"/> 邮寄（需备注邮寄地址）		
备注			
购买人签字： 日期：			

附件 1：加盖公章的营业执照复印件

附件 2：法定代表人授权委托书

附件 1：加盖公章的营业执照复印件

附件 2：法定代表人授权委托书

法定代表人授权委托书

南京众智工程咨询有限公司：

本授权书声明：注册于_____（供应商住址）的_____（供应商名称）法定代表人
（法定代表人姓名、身份证号）代表本公司授权在下面签字的_____（供应商代表姓名、身份证号）为本公
司的合法代理人，就贵方组织的_____（项目名称）、_____（项目编号）采购，以本公司名义处理一
切与之有关的事务。

本授权书于_____年____月____日签字生效，特此声明。

法人身份证复印件（正反面）：

被授权人身份证复印件（正反面）：

供应商名称（公章）：

法定代表人签字：

授权委托人签字：

日 期：