

东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目（第二次）

（招标编号：HSCS2023-003#）

项目所在地区：山东省, 东营市, 市辖区

一、招标条件

本东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目（第二次）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 20 万元，招标人为东营市人民医院。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：东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统采购

范围：本招标项目划分为 1 个标段，本次招标为其中的：

(001) 东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目；

三、投标人资格要求

(001 东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目)的投标人资格能力要求：1、在中华人民共和国境内注册的具有独立承担民事责任能力的并具备合法经营范围的供应商，具有营业执照、组织机构代码证、税务登记证（含三证合一）；

2、供应商必须具有满足采购文件各项要求的条件和全面履约的能力，拥有相应的设备和人员；

3、没有被国家相关部门列为失信主体的或被国家相关部门列为失信主体但已过限制期的。

4、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。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。

5、本项目不接受联合体报名。；

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 04 月 19 日 08 时 30 分到 2023 年 04 月 24 日 17 时 00 分

获取方式： 1、时间：2023 年 04 月 19 日至 2023 年 04 月 24 日，每日上午 08 时 30 分至 11 时 30 分，下午 13 时 30 分至 17 时 00 分（北京时间，法定公休日除外）。 2、地点 山东华胜项目管理咨询有限公司（山东省东营市东城南一路与东二路西南角人社局 20 楼



2005 室)。3、方式 供应商现场报名时必须提供有关证件原件 [营业执照副本原件、法定代表人或法定代表人授权委托书原件及受委托人身份证原件]及与原件一致的复印件两份，复印件加盖公章；售价：每份人民币 300 元，谢绝邮购，售后不退。投标报名时的资料查验不代表资格审查的最终通过或合格，供应商最终资格的确认以磋商小组组织的资格后审为准。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2023 年 05 月 04 日 09 时 00 分

递交方式：东营市人民医院东南角八角楼一楼 109 会议室纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2023 年 05 月 04 日 09 时 00 分

开标地点：东营市人民医院东南角八角楼一楼 109 会议室

七、其他

一、采购人：东营市人民医院

地 址：东营市东城南一路 317 号

联系人：郑先生 联系方式：0546-8901818

采购机构：山东华胜项目管理咨询有限公司

地 址：山东省东营市东城南一路与东二路西南角人社局 20 楼

联系人：李女士 联系方式：0546-8307399

二、采购项目名称：东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目（第二次）

采购项目编号：HSCS2023-003#

采购项目分包情况：

包号：一个包

项目内容：东营市临床医技综合实践基地一体化建设项目防火卷帘系统项目（第二次）

供应商资格要求：1、在中华人民共和国境内注册的具有独立承担民事责任能力的并具备合法经营范围的供应商，具有营业执照、组织机构代码证、税务登记证（含三证合一）；

2、供应商必须具有满足采购文件各项要求的条件和全面履约的能力，拥有相应的设备和人员；

3、没有被国家相关部门列为失信主体的或被国家相关部门列为失信主体但已过限制期的。

4、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。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。

5、本项目不接受联合体报名。

预算金额：20 万元

三、采购需求（见文件）

四、获取磋商文件

1、时间：2023 年 04 月 19 日至 2023 年 04 月 24 日，每日上午 08 时 30 分至 11 时 30 分，下午 13 时 30 分至 17 时 00 分（北京时间，法定公休日除外）。

2、地点：山东华胜项目管理咨询有限公司（山东省东营市东城南一路与东二路西南角人社局 20 楼 2005 室）。

3、方式：

供应商现场报名时必须提供有关证件原件 [营业执照副本原件、法定代表人或法定代表人授权委托书原件及受委托人身份证原件] 及与原件一致的复印件两份，复印件加盖公章；

售价：每份人民币 300 元，谢绝邮购，售后不退。

投标报名时的资料查验不代表资格审查的最终通过或合格，供应商最终资格的确认以磋商小组组织的资格后审为准。

五、公告期限：2023 年 04 月 19 日至 2023 年 04 月 24 日，每日上午 08 时 30 分至 11 时 30 分，下午 13 时 30 分至 17 时 00 分（北京时间，法定节假日除外）

六、递交响应文件时间及地点

1、时间：2023 年 05 月 04 日 08 时 30 分至 2023 年 05 月 04 日 09 时 00 分（北京时间）。

2、地点：东营市人民医院东南角八角楼一楼 109 会议室

七、磋商（开启）时间及地点

1、时间：2023 年 05 月 04 日 09 时 00 分（北京时间）

2、地点：东营市人民医院东南角八角楼一楼 109 会议室

八、发布公告的媒介：山东省采购与招标网

八、监督部门

本招标项目的监督部门为无。

九、联系方式

招 标 人：东营市人民医院

地 址：东营市东城南一路 317 号

联 系 人：郑先生



电 话：0546-8901818

电子邮件：/

招标代理机构：山东华胜项目管理咨询有限公司

地 址：东营市南一路 290 号东营市就业创业服务中心 20 楼

联 系 人：李女士

电 话：0546-8307399

电子邮件：sdhsglzx@163.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：李女士（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

