

新乡医学院第一附属医院瓶装气体采购项目-竞争性磋商公告

一、项目基本情况：

1. 采购编号: ZLZB-2023-FW70
2. 采购项目名称: 新乡医学院第一附属医院瓶装气体采购项目
3. 采购方式: 竞争性磋商
4. 项目预算金额及最高限价:

序号	名称	容积	预算金额	最高限价
1	大瓶医用氧	40 升	45.00 元/瓶	45.00 元/瓶
2	小瓶医用氧	10 升	20.00 元/瓶	20.00 元/瓶
3	高纯二氧化碳	40 升	240.00 元/瓶	240.00 元/瓶
4	高纯氮	40 升	60.00 元/瓶	60.00 元/瓶
5	液氮	/	15 元/公斤	15 元/公斤
6	五元混合气体	40 升	1500 元/瓶	1500 元/瓶
7	合成空气	40 升	500 元/瓶	500 元/瓶

5. 采购需求：

5.1 采购内容：医用氧、高纯二氧化碳、高纯氮、液氮、五元混合气体、合成空气，具有内容详见磋商文件“第四章 采购需求”。

5.2 服务地点：新乡医学院第一附属医院

5.3 服务期限：1 年

5.4 质量标准：符合国家有关规定、经药检部门检验合格。

5.5 质保期：1 年。

二、供应商资格条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定并提供下列证明资料：

1、在中华人民共和国境内合法注册的，须具有独立法人资格或其他组织，提供有效的营业执照或其他证明材料；

2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，；

3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，提供声明函，格式自拟；

4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，提供 2023 年 1 月以来任意一个月缴纳税收和社会保险的证明材料，如有供应商成立时限不足要求时限的，由供应商根据自身成立时间提供证明材料。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金；

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，提供声明函，格式自拟；

6、单位负责人为同一人或者存在控股关系、参股关系、管理关系的不同单位，不得参加本项目投标，提供声明函；

7、根据《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）的规定，采购代理机构将通过“信用中国”网站（<http://www.creditchina.gov.cn/>）“信用服务”→“失信被执行人”→跳转至“中国执行信息公开网（<http://zxgk.court.gov.cn/shixin/>）”查询企业，通过“信用中国”网站（<http://www.creditchina.gov.cn/>）“信用服务”→“重大税收违法失信主体”查询企业，通过“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）中查询“政府采购严重违法失信行为记录名单”的查询结果网页。本项目信用记录截止时间为响应文件提交截止时间。

8、本项目不接受联合体投标（提供非联合体声明）；

9、落实政府采购政策需满足的资格要求：无；

10、本项目的特定资格要求：

10.1 供应商应具有《药品生产许可证》、《药品注册批件(或药品再注册批件、或药品注册证书)》、《危险化学品经营许可证》、《气瓶充装许可证》、《危险化学品运输许可证》。

三、获取竞争性磋商文件

1. 时间：2023 年 09 月 14 日至 2023 年 09 月 20 日（每日上午 9:00-12:00，下午 14:30-17:00，法定节假日除外）。

2. 地点：邮箱获取

3. 方式：供应商须将营业执照复印件加盖公章扫描件及法人身份证明或法人授权委托书原件扫描件发送至 zhengluzhaobiao@163.com（备注公司名称+项目名称），经审查无误后将回复领取文件登记表及磋商文件费用支付方式，供应商

填写完整领取文件登记表后扫描件再发至代理机构邮箱，并足额支付磋商文件费用（备注公司名），邮件名称统一为“XXX 项目 XXX 公司名称获取磋商文件”，逾期将不再接受。以上程序完成后，代理机构将回发磋商文件（请及时关注邮箱回复）。

4. 售价：300 元，售后不退。

四、响应文件提交的截止时间及地点

1. 时间：2023 年 09 月 25 日 14 时 30 分（北京时间）。

2. 地点：卫辉市健康路 88 号新乡医学院第一附属医院规培楼东楼二楼会议室

五、开标时间及地点：

1. 时间：2023 年 09 月 25 日 14 时 30 分（北京时间）。

2. 地点：卫辉市健康路 88 号新乡医学院第一附属医院规培楼东楼二楼会议室

六、发布公告的媒介及公告期限

本次公告在《河南省电子招标投标公共服务平台》、《中国招标投标公共服务平台》、《中招联合招标采购平台》、《新乡医学院第一附属医院官网》上同时发布。公告期限为三个工作日。

七、其他补充事项：无

八、凡对本次招标提出询问，请按照以下方式联系

1. 采购人信息

名称：新乡医学院第一附属医院

地址：卫辉市健康路 88 号

联系人：赵先生

联系方式：0373-4402905

2. 采购代理机构信息（如有）

名称：河南正禄招标代理有限公司

地址：郑州市郑东新区通惠路与白沙路交叉口东盛广场 9 层 01 号

联系人：张华

电话：0371-53301569 18237166651

3. 项目联系方式

联系人：张华

电话：0371-53301569 18237166651

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）