

江苏省中西医结合医院心胸外科手术器械采购项目磋商公告
(招标编号: 1009-2441HOLLY69F)

项目所在地区: 江苏省南京市

一、招标条件

本江苏省中西医结合医院心胸外科手术器械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:48万元, 招标人为江苏省中西医结合医院。本项目已具备招标条件, 现招标方式其他。

二、项目概况和招标范围

规模: 江苏省中西医结合医院心胸外科手术器械采购项目

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

01包: 心胸外科手术器械

三、投标人资格要求

01包: 心胸外科手术器械:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;

(1) 具有独立承担民事责任的能力(提供法人或者其他组织的营业执照, 自然人的身份证明);

(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度, 并提供财务状况报告(提供参加本次采购活动前至少一个月的会计报表, 或投标截止时间前六个月内银行出具的资信证明, 或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函);

(3) 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相关加盖公章的承诺函);

(4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录(提供参加本次招标活动前三个月内(至少一个月)依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料);

(5) 参加招标活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录(提供参加本次招标活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明);

(6) 法律、行政法规规定的其他条件: 无。

2. 本项目的特定资格要求:

(一) 拒绝被“信用中国”(www.creditchina.gov.cn)、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)、“信用江苏”(http://credit.jiangsu.gov.cn/)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人、政府采购严重失信行为的供应商参加投标。

(二) 其它:

1. 法定代表人参与的, 应具有法定代表人身份证明、身份证复印件及提交响应文件截止时间前3个月内任一社保证明; 由授权人参与的, 应具有法定代表人授权委托书(原

件）、法定代表人和被授权人身份证复印件及提交响应文件截止时间前3个月内任一月社保证明；

2. 投标产品按国家规定须医疗器械注册证的，投标人须提供投标产品的《医疗器械注册证》（复印件加盖公章）；

3. 投标人为医疗器械经营企业的，须根据投标产品的类别，提供投标人的《医疗器械经营许可证》或者《二类医疗器械经营备案凭证》（复印件加盖公章）；

4. 医疗器械生产企业投标本企业产品的，须提供《医疗器械生产许可证》（复印件加盖公章）；

5. 投标产品按国家规定须进行3C强制认证的，投标人须提供3C证书（复印件加盖公章）。

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。

本项目 ~~不~~ 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2024-07-29 09:00到2024-08-05 17:00

获取方式：1、关注微信公众号：Hollyitc（江苏弘业国际技术工程有限公司）选择招标服务； 2、选择项目填写正确的供应商信息； 3、须上传以下材料：①法定代表人或其授权的委托代理人的有效身份证件复印件，加盖公章；②单位介绍信加盖公章或授权委托书加盖公章； 4、标书费：500元/份。 开票、退款相关事宜请联系025-52278761 以上资料经后台审核通过后发送磋商文件，未按要求获取文件导致无法参与的，后果自负。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-08-09 14:30

递交方式：纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024-08-09 14:30

开标地点：南京市中华路50号弘业大厦1楼开标大厅

七、其他

账户信息：

户名：江苏弘业国际技术工程有限公司

开户银行：中国银行南京市中华路支行

账号：527460884999

八、监督部门

本招标项目的监督部门为江苏省中西医结合医院。

九、联系方式

招 标 人：江苏省中西医结合医院

地 址： 南京市十字街100号
联 系 人： /
电 话： 025-85630179
电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 江苏弘业国际技术工程有限公司
地 址： 南京市中华路50号弘业大厦10楼
联 系 人： 宋瞰尘
电 话： 025-52278371
电 子 邮 件： hollyzbzy@artall.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）宋瞰尘（签名）
招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

包号	名称	预算金额	数量	是否接受进口产品
1	心胸外科手术器械	48 万元	1 批	否