

# 牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目竞争性磋商公告

(招标编号: CYZB2024-013)

项目所在地区: 云南省, 楚雄彝族自治州, 牟定县

## 一、招标条件

本牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为自筹资金 11.534156 万元, 招标人为牟定县人民医院。本项目已具备招标条件, 现招标方式为其它方式。

## 二、项目概况和招标范围

规模: 肠内营养配制室装修改造, 计划投资 11.534156 万元。

范围: 本招标项目划分为 1 个标段, 本次招标为其中的:

(001) 牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目;

## 三、投标人资格要求

(001 牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目) 的投标人资格能力要求: (一) 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

1. 投标人须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等证明文件, 自然人的身份证明;
2. 投标人须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度: 提供书面声明函;
3. 投标人须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力: 提供书面声明函;
4. 投标人须具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录: 提供书面声明函;
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: 提供书面声明函;
6. 法律、行政法规规定的其他条件:

(1) 单位负责人为同一人或者存在控股或者管理关系的不同投标人, 不得参加同一合同项下的政府采购活动。

(2) 为采购项目提供过整体设计、规范编制服务或者提供了项目管理、监理、检测等服务的投标人, 不得再参加采购项目的其他采购活动。。

(二) 本项目的特定资格要求:

1. 响应人应具备建设行政主管部门颁发的建筑工程施工总承包三级及以上资质, 具备有效的安全生产许可证, 并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力;

2. 项目负责人资格：具备建筑工程贰级及以上(含贰级)级注册建造师；具备有效的安全生产考核合格证书；且需注册在本单位，项目负责人为本单位在职人员，不得担任其他在建项目的项目负责人。

3. 技术负责人：具有建筑工程相关专业中级及以上职称证，技术负责人为本单位在职人员，且未担任其他在建项目技术负责人。

4. 专职安全员：具备安全生产考核合格证（C证），为本单位在职人员，且未担任其他在建项目专职安全员。；

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03月10日17时30分到2024年03月15日17时30分

获取方式：现场获取

#### 五、投标文件的递交

递交截止时间：2024年03月21日15时00分

递交方式：云南诚昱招标代理有限公司开标室纸质文件递交

#### 六、开标时间及地点

开标时间：2024年03月21日15时00分

开标地点：云南诚昱招标代理有限公司开标室

#### 七、其他

牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目

竞争性磋商公告

项目概况

牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目的潜在响应人应在云南诚昱招标代理有限公司获取采购文件，并于2024年03月21日15时00分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：CYZB2024-013

项目名称：牟定县人民医院肠内营养配制室装修改造项目

采购方式：竞争性磋商

预算金额：11.534156万元

最高限价：11.534156万元

采购需求：详见竞争性磋商文件工程量清单。

合同履行期限：合同签订之日起 30 日历天内。

项目地点：牟定县人民医院内

质量要求：符合相关行业规范标准，一次性验收合格。

本项目不接受联合体。

## 二、申请人的资格要求：

（一）满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

1. 投标人须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等证明文件，自然人的身份证明；
2. 投标人须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：提供书面声明函；
3. 投标人须具有履行合同所必需的设备和专业技术能力：提供书面声明函；
4. 投标人须具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：提供书面声明函；
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：提供书面声明函；
6. 法律、行政法规规定的其他条件：

（1）单位负责人为同一人或者存在控股或者管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。

（2）为采购项目提供过整体设计、规范编制服务或者提供了项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得再参加采购项目的其他采购活动。

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目非专门面向中小企业采购。

（三）本项目的特定资格要求：

1. 响应人应具备建设行政主管部门颁发的建筑工程施工总承包三级及以上资质，具备有效的安全生产许可证，并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力；
2. 项目负责人资格：具备建筑工程贰级及以上（含贰级）注册建造师；具备有效的安全生产考核合格证书；且需注册在本单位，项目负责人为本单位在职人员，不得担任其他在建项目的项目负责人。
3. 技术负责人：具有建筑工程相关专业中级及以上职称证，技术负责人为本单位在职人员，且未担任其他在建项目技术负责人。
4. 专职安全员：具备安全生产考核合格证（C证），为本单位在职人员，且未担任其他在建项目专职安全员。

## 三、获取采购文件

时间：2024 年 03 月 11 日至 2024 年 03 月 15 日，每天上午 08 时 30 分至 11 时 30 分，下午 14

时 30 分至 17 时 30 分（北京时间，法定节假日除外）

地点：云南诚显招标代理有限公司（牟定县城万寿路 285 号）

方式：现场购买（持法定代表人身份证明书及其授权委托书（法定代表人到场报名除外），加盖公章的营业执照副本复印件到云南诚显招标代理有限公司报名购买竞争性磋商文件）

售价：400 元

#### 四、响应文件提交

截止时间：2024 年 03 月 21 日 15 时 00 分（北京时间）

地点：云南诚显招标代理有限公司会议室

#### 五、开启

时间：2024 年 03 月 21 日 15 时 00 分（北京时间）

地点：云南诚显招标代理有限公司会议室

#### 六、公告期限

自本公告发布之日起 3 个工作日。

#### 七、其他补充事宜

1. 开标方式：现场开标

2. 是否需要缴纳投标保证金：否。

3. 本次采购公告、补遗、补充、更正、答疑、中标（成交）公告在《中国招标投标公共服务平台》上发布，采购人和采购人委托的采购代理机构对其他网站或媒体转载的公告及公告内容不承担任何责任。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

#### 1. 采购人信息

名 称：牟定县人民医院

地 址：牟定县城新南路

联系方式：0878-5216561

#### 2. 采购代理机构信息

名 称：云南诚显招标代理有限公司

地 址：牟定县城万寿路 285 号

联系方式：13887884040

#### 3. 项目联系方式

项目联系人：陈宗友

电 话: 13887884040

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为牟定县财政局。

## 九、联系方式

招 标 人: 牟定县人民医院

地 址: 牟定县城新南路

联 系 人: 吴朝洪

电 话: 13577840812

电子邮件: 2272044307@qq.com

招标代理机构: 云南诚昱招标代理有限公司

地 址: 牟定县城万寿路 285 号

联 系 人: 陈宗友

电 话: 13887884040

电子邮件: 2272044307@qq.com

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:

