

盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目  
(招标编号: YFY—2024—Y094)

项目所在地区: 江苏省盐城市市辖区

### 一、招标条件

本盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为, 招标人为盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目。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: 盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务, 预算金额2万元。

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目

### 三、投标人资格要求

盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定, 并提供下列材料:

- (1) 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) 上一年度的财务报表(成立不满一年不需提供);
- (3) 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料;(提供提交响应文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。供应商依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料。);
- (4) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明;
- (5) 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明;
- (6) 未被“信用中国”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。
- (7) 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(自行承诺)。
- (8) 本项目不接受联合体投标。
- (9) 法律、行政法规规定的其他条件。

2. 本项目的特定资格要求:

投标人须具备中华人民共和国特种设备检验检测机构核准证, 核准项目包括电梯检测(T1或TC), 并须在市场监督管理局进行过备案登记且在市场监督管理局公告的电梯检测机构名单中。

本项目不允许联合体投标。

#### 四、招标文件的获取

获取时间：2024-11-29 18:00到2024-12-06 18:00

获取方式：1、现场获取方式：请携带单位营业执照复印件、介绍信或授权委托书（注明联系人电话及邮箱）至江苏仁禾中衡工程咨询房地产估价有限公司（盐城市青年西路8号805室）。2、网上获取方式：将单位营业执照复印件、介绍信或授权委托书（注明联系人电话及邮箱）扫描件发送至邮箱786636283@qq.com并电话确认。请具备主要资格条件的潜在投标人于2024年12月6日下午18点之前选择上述任一方式。

#### 五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-12-24 15:00

递交方式：现场递交纸质投标文件

#### 六、开标时间及地点

开标时间：2024-12-24 15:00

开标地点：盐城市青年西路8号8楼808开标室

#### 七、其他

盐城市妇幼保健院拟对电梯自行检测服务项目进行采购，具体要求以采购文件为准，欢迎符合资格要求的供应商前来报名参与。

##### 一、采购内容

采购编号 项目名称 预算（万元） 服务期限

YFY—2024—Y094 电梯自行检测服务项目 2 1年

##### 二、申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，并提供下列材料：

(1) 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) 上一年度的财务报表（成立不满一年不需提供）；

(3) 依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料；（提供提交响应文件截止时间前一年内至少一个月依法缴纳税收及缴纳社会保障资金的证明材料。供应商依法享受缓缴、免缴税收、社会保障资金的提供证明材料。）；

(4) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；

(5) 参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

(6) 未被“信用中国”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单。

(7) 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（自行承诺）。

(8) 本项目不接受联合体投标。

(9) 法律、行政法规规定的其他条件。

2. 本项目的特定资格要求：

投标人须具备中华人民共和国特种设备检验检测机构核准证，核准项目包括电梯检测（T1或TC），并须在市场监督管理局进行过备案登记且在市场监督管理局公告的电梯检测机构名单中。

### 三、报名方式

1、现场报名方式：请携带单位营业执照复印件、介绍信或授权委托书（注明联系人电话及邮箱）至江苏仁禾中衡工程咨询房地产估价有限公司（盐城市青年西路8号805室）。

2、网上报名方式：将单位营业执照复印件、介绍信或授权委托书（注明联系人电话及邮箱）扫描件发送至邮箱786636283@qq.com并电话确认报名。

请具备主要资格条件的潜在投标人于2024年12月6日下午18点之前选择上述任一方式进行报名。

### 四、采购文件的获取

采购文件在报名后的3个工作日内通过邮件发送，注意查收（不另行电话通知），报名单位根据其做好标书等待开标。

五、开标时间、地点：详见采购文件。

六、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：盐城市妇幼保健院

地址：盐城市世纪大道东路31号

联系人：王老师

联系电话：0515-66669336

#### 2. 采购代理机构信息

名称：江苏仁禾中衡工程咨询房地产估价有限公司

地址：盐城市青年西路8号

联系人：胡工

联系电话：13815581495

### 八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

### 九、联系方式

招 标 人： 盐城市妇幼保健院电梯自行检测服务项目

地 址： 盐城市世纪大道东路31号

联 系 人： 王老师

电 话： 0515-66669336

电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 江苏仁禾中衡工程咨询房地产估价有限公司

地 址： 盐城市青年西路8号

联 系 人： 胡工

电 话： 13815581495

电 子 邮 件： 786636283@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）胡荣艳（签名）

招标人或其招标代理机构：\_\_\_\_\_（盖章）