

张家港市第一人民医院门急诊移动输液管理系统采购项目（二次）竞争性磋商公告
（招标编号：NDZTB2024-CS-001）

项目所在地区：江苏省苏州市张家港市

一、招标条件

本张家港市第一人民医院门急诊移动输液管理系统采购项目（二次）竞争性磋商公告已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为其他资金:30万元，招标人为张家港市第一人民医院。本项目已具备招标条件，现招标方式为其他。

二、项目概况和招标范围

规模：张家港市第一人民医院门急诊移动输液管理系统采购项目

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

张家港市第一人民医院门急诊移动输液管理系统采购项目

三、投标人资格要求

张家港市第一人民医院门急诊移动输液管理系统采购项目：

1. 供应商应当具备下列一般条件：

- （1）供应商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）；
- （2）供应商具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供最近一期的会计报告或报表，其他组织、自然人及成立未满一年的法人应提供银行出具的资信证明）；
- （3）供应商具有履行合同所必须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声明或证明材料）；
- （4）供应商有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次采购活动前六个月中至少一个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料）；
- （5）供应商参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供书面承诺书）；

2. 供应商需具备以下特殊条件：

无

3. 拒绝下述供应商参加本次采购活动：

- （1）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，不得同时参加同一合同项下的采购活动；（提供承诺书）
- （2）根据“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的查询信息，凡被列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与招标活动。

4. 本项目不接受联合体参与磋商。

本项目不允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2024-05-08 09:00到2024-05-13 17:00

获取方式：详见公告内容

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024-05-21 14:00

递交方式：现场递交纸质文件

六、开标时间及地点

开标时间：2024-05-21 14:00

开标地点：张家港市第一人民医院行政楼四楼信息中心会议室

七、其他

诺德招投标咨询服务（苏州）有限公司（以下简称“采购代理机构”）受张家港市第一人民医院（以下简称“采购人”）委托，拟就“门急诊移动输液管理系统采购项目（二次）”以竞争性磋商的方式对本项目进行采购，现邀请合格供应商提交响应文件并参与竞争性磋商。

（一）项目基本情况

1. 项目编号：NDZTB2024-CS-001

2. 项目名称：门急诊移动输液管理系统采购项目（二次）

3. 采购方式：竞争性磋商

4. 预算金额：人民币叁拾万元整（¥300000.00元）

5. 采购需求：

（1）采购内容：采购门急诊移动输液管理系统及相关配套设备，具体详见采购文件。

（2）交货地点：张家港市第一人民医院。

（3）交货期限：自合同签订之日起90天内完成供货、安装调试完成并验收通过。

6. 本项目不划分标包，选取成交供应商1名，不允许分包、转包。

7. 本项目设置最高限价，最高限价为300000.00元（含税，人民币），供应商报价超过最高限价的，其响应文件视为无效将被拒绝。

（二）供应商资格条件要求

1. 供应商应当具备下列一般条件：

（1）供应商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）；

（2）供应商具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供最近一期的会计报告或报表，其他组织、自然人及成立未满一年的法人应提供银行出具的资信证明）；

（3）供应商具有履行合同所必须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声明或证明材料）；

（4）供应商有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次采购活动前六个月中至少一个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料）；

（5）供应商参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（提供书面承诺书）；

2. 供应商需具备以下特殊条件：

无

3. 拒绝下述供应商参加本次采购活动：

(1) 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，不得同时参加同一合同项下的采购活动；（提供承诺书）

(2) 根据“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的查询信息，凡被列入失信被执行人名单、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的，拒绝其参与招标活动。

4. 本项目不接受联合体参与磋商。

(三) 采购文件的获取方式

1. 获取采购文件时间：2024年05月08日9:00至2024年05月13日17:00（北京时间）；

2. 获取采购文件地点：张家港市杨舍镇恒河路20号培训楼三楼

3. 凡有意参与的潜在供应商，须将“二、供应商资格条件要求”所列证明文件及有关承诺书/声明函、文件费汇款凭证，打印并加盖供应商单位公章后扫描合并为1个PDF文件，报名资料请注明项目联系人、联系电话和邮箱，在获取采购文件时间截止前将“PDF文件”通过电子邮件的形式发送至采购代理机构指定的电子邮箱：nuode82666658@163.com。采购代理机构审核通过后，通过电子邮件的形式向供应商发送采购文件，供应商收到采购文件后需及时回复邮件“确认已收到”。资格文件审核过程中，采购代理机构如需供应商进一步补充资料、或要求将原件送抵采购代理机构处复核的，供应商应及时予以配合。如资格审核不通过或存在伪造或虚报，则采购代理机构有权拒绝该单位获取本项目采购文件。

4. 售价：本套采购文件售价人民币300元，售后不退。

(四) 响应文件的递交

1. 响应文件递交截止时间：2024年05月21日14:00。

2. 响应文件递交地点：张家港市第一人民医院行政楼四楼信息中心会议室。

3. 出现以下情形之一时，采购代理机构不予接收响应文件：

(1) 逾期送达或者未送达指定地点的；

(2) 未按采购文件要求密封的；

(3) 未按本磋商公告要求获得本项目采购文件的。

4. 本项目磋商将于响应文件递交后进行，供应商应委派法定代表人或者其委托的授权代表（须携带本人身份证原件）按采购代理机构安排的具体时间、地点参与本项目磋商。

(五) 发布公告的媒体

本项目公告信息发布在“江苏省招标投标公共服务平台”网站，其他媒介转载无效。

(六) 联系事项

1. 采购人

名称：张家港市第一人民医院

地址：张家港市暨阳西路68号

联系人：薛芹 联系电话：0512-56919838

2. 采购代理机构

名称：诺德招标投标咨询服务（苏州）有限公司

地址：张家港市杨舍镇恒河路20号培训楼三楼

邮编：215600

联系人：吴张轶

联系电话：0512-82666658/ 13915476678

电子邮箱: nuode82666658@163.com

银行信息:

一户名: 诺德招投标咨询服务(苏州)有限公司

一开户银行: 中国银行张家港开发区支行

一账号: 501477560897

八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

九、联系方式

招 标 人: 张家港市第一人民医院

地 址: 张家港市暨阳西路68号

联 系 人: 薛芹

电 话: 0512-56919838

电 子 邮 件: /

招 标 代 理 机 构: 诺德招投标咨询服务(苏州)有限公司

地 址: 张家港市杨舍镇恒河路20号培训楼三楼

联 系 人: 吴张轶

电 话: 13915696678

电 子 邮 件: nuode82666658@163.com

招标人或其招标代理机构主要负责人(项目负责人) 吴张轶 (签名)

招标人或其招标代理机构: _____ (盖章)