

成都市新都区中医医院信息化建设服务采购项目竞争性磋商采购公告  
(招标编号：成文瀚招(2024)21CG)

项目所在地区：四川省,成都市,新都区

### 一、招标条件

本成都市新都区中医医院信息化建设服务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6.2万元/年，招标人为成都市新都区中医医院。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：成都市新都区中医医院通过竞争性磋商的方式采购2家供应商提供信息化建设服务。本次采购项目共2个包件，其中包1：创伤救治信息交互联动系统服务；包2：护理助手管理系统服务

范围：本招标项目划分为2个标段，本次招标为其中的：

(001)创伤救治信息交互联动系统服务；(002)护理助手管理系统服务；

### 三、投标人资格要求

(001创伤救治信息交互联动系统服务)的投标人资格能力要求：1.具有独立承担民事责任的能力；

- 2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- 3.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；
- 4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- 5.参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- 6.法律、行政法规规定的其他条件；
- 7.采购人根据采购项目提出的特殊条件：
- 7.1供应商及其现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录；

(002护理助手管理系统服务)的投标人资格能力要求：1.具有独立承担民事责任的能力；

2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
3. 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力;
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
5. 参加采购活动前三年内, 在经营活动中没有重大违法记录;
6. 法律、行政法规规定的其他条件;
7. 采购人根据采购项目提出的特殊条件:
- 7.1 供应商及其现任法定代表人、主要负责人不得具有行贿犯罪记录;

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04月18日 09时00分到2024年04月24日 17时00分

获取方式: 磋商文件自2024年04月18日到2024年04月24日北京时间每天上午9:00—12:00时、下午14:00—17:00时(节假日除外)。磋商文件售价: 人民币300.00元(磋商文件售后不退, 也不能转让)。购买磋商文件地点: 成都市新都区新都街道鑫盛路366号友盛上都3栋24楼2401号(成都文瀚建设工程咨询有限公司)购买。供应商可以现场报名, 也可以邮件报名获取。购买磋商文件须携带以下资料供应商需提供单位介绍信(介绍信中载明投标单位、投标项目名称及编号、报名人、身份证件号、联系方式、电子邮箱)、经办人身份证明(身份证)。注: 报名时留单位介绍信原件; 身份证查验原件后, 留加盖公章的复印件。采取邮件报名的供应商应将以上资料盖章扫描后连同填写好的采购项目投标人信息表(公告网页自行下载)一起发送至邮箱503995853@qq.com(供应商应保证供应商名称、通信地址、联系方式等基本信息准确无误, 招标过程中因联系方式有误导致的一切后果由供应商人自行承担)

#### 五、投标文件的递交

递交截止时间: 2024年04月28日 10时00分

递交方式: 成都市新都区新都街道鑫盛路366号友盛上都3栋24楼2401号纸质文件递交

#### 六、开标时间及地点

开标时间: 2024年04月28日 10时00分

开标地点: 成都市新都区新都街道鑫盛路366号友盛上都3栋24楼2401号

## 七、其他

### 一、禁止参加本次采购活动的供应商

1. 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）的要求，采购代理机构将通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询供应商在采购公告发布之日前的信用记录并保存信用记录结果网页截图，拒绝列入失信被执行人名单、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中的供应商报名参加本项目的采购活动（以联合体形式参加本项目采购活动，联合体成员存在不良信用记录的，视同联合体存在不良信用记录）。
2. 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禁止参加同一合同项下的采购活动。
3. 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禁止参加本次采购项目。
4. 供应商实际控制人或者中高级管理人员，同时是采购代理机构工作人员的，禁止参加本次采购项目。
5. 供应商与采购代理机构存在关联关系，或者是采购代理机构的母公司或子公司，禁止参加本次采购项目。

二、本项目二个包，包1：创伤救治信息交互联动系统服务；采购预算：2.2万元/年。包2：护理助手管理系统服务；采购预算：4.00万元/年。

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

## 九、联系方式

招 标 人：成都市新都区中医医院

地 址：四川省成都市新都区香樟路120号

联 系 人：刘老师

电 话：028-83971997

电子邮件：/

招标代理机构：成都文瀚建设工程咨询有限公司

地 址： 成都市新都区新都街道鑫盛路366号友盛上都3栋24楼2401号

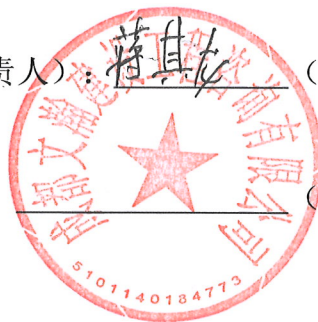
联 系 人： 蒋先生

电 话： 028-89399925

电子邮件： 503995853@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）： 蒋其斌 （签名）

招标人或其招标代理机构： 成都友盛上都置业有限公司 （盖章）





## 采购项目投标人信息表

项目名称：  
包 件：

<b>投标人全称</b>			
<b>营业执照号</b>			
<b>企业资质</b>			
<b>授权委托人</b>	姓名		身份证号
<b>联系电话</b>	1、公司总部联系电话（座机）：		邮箱：
	2、授权委托人联系电话（手机）：		
<b>报名时间</b>	年 月 日 时		
相关资料领取记录			
序号	资料名称	签收人	联系电话
1	采购文件		
现场踏勘： <input type="checkbox"/> 代表签字： (到场打“√”，未到场打“×”)			
投标预备会： <input type="checkbox"/> 代表签字： (到场打“√”，未到场打“×”)			
其他事项：			
<b>注：</b> 企业资质栏需填写招标公告所需范围内所有资质全称。			

