

厦门中实-竞争性磋商-2024-ZS1375-X 射线安全检查设备-采购公告	
采购项目编号:	2024-ZS1375
采购人名称、地址和联系方式:	<p>采购人名称: 厦门市第三医院 地址: 厦门市同安区祥平街道阳翟二路 2 号 联系电话: 0592-7197055</p>
采购代理机构名称、地址和联系方式:	<p>采购代理机构名称: 厦门市中实采购招标有限公司 地址: 厦门市湖滨南路 57 号金源大厦 18 楼 联系电话: 胡小姐 0592-2297859</p>
采购项目名称:	X 射线安全检查设备
采购方式:	竞争性磋商
项目主要内容(数量、简要规格描述或项目基本概况介绍):	X 射线安全检查设备, 数量 1 套
采购预算金额:	14.6 万元
供应商资格要求:	<ol style="list-style-type: none"> 若供应商代表为单位负责人授权的委托代理人, 应提供单位负责人授权书。 供应商应为法人、其他组织或自然人, 并提供营业执照等证明文件。 提供财务状况报告(财务报告、或资信证明)。 提供依法缴纳税收证明材料。 提供依法缴纳社会保障资金证明材料。 具备履行合同所必需设备和专业技术能力的声明函。 参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录、无行贿犯罪记录的书面声明。 经信用记录查询, 供应商无不良信用记录。 本项目不接受联合体参加采购活动。 本项目不允许合同分包。 按照磋商文件规定提交磋商保证金。 其他: 本项目基本资格条件可采取“信用承诺制”, 供应商提供资格承诺函(格式见磋商文件第五章)的即可参加采购活动, 在响应文件中无需提供财务状况报告、依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明材料。
获取采购文件时间、地点、方式:	(1) 时间: 即日起至 2024 年 9 月 24 日 18:00;

	<p>(2) 地点：在线获取；</p> <p>(3) 获取方式：请前往厦门中实电子采购招标服务平台（www.zczpt.com）领购采购文件，否则不具备参加本项目采购活动的资格。本项目平台使用费 100 元人民币；</p> <p>(4) 平台使用费的发票开具方式：供应商可在厦门中实电子采购招标服务平台进行自助开票（请于获取采购文件后 30 个日历日内在平台上提交自助开票申请，开票操作方式详见平台首页-办事指南-开票申请流程，具体流程若有疑问可咨询 0592-2202255、2207755）。</p>
响应文件提交：	<p>截止时间：2024 年 9 月 27 日 15：00</p> <p>提交地点：厦门市湖滨南路 57 号金源大厦 18 楼服务台</p> <p>提交方式：提交纸质响应文件。</p>
采购项目联系人姓名和电话：	<p>联系人：胡小姐、叶小姐</p> <p>电话：0592-2297859、2202255</p>