

投标邀请

武汉盛泰百年招标有限公司（以下简称“采购代理机构”）受谷城县人民医院（以下简称“采购人”）委托，就下列产品及服务进行国际竞争性公开招标，本次招标于 2021 年 3 月 15 日在中国国际招标网、湖北省政府采购网上发布公开招标公告，资金来源：国债资金，邀请合格供应商参加投标。

一、招标条件

- 1.政府采购实施计划备案表：谷财采备[2020]485 号
- 2.项目概况：因医院发展需要，需引进 1.5T MR 壹台
- 3.资金到位或资金来源落实情况：项目所需资金已落实
- 4.项目已具备招标条件的说明：已具备
- 5.项目总预算：人民币 780 万元, 超预算投标无效

二、招标内容

1. 招标项目编号：1512-214stbnzb001
2. 项目名称：谷城县人民医院引进 1.5T MR 采购项目
3. 交货地点：谷城县人民医院指定地点
4. 数量、技术规格要求见下表

序号	设备名称	数量	技术规格及要求	备注
1	1.5T MR	壹台	见本招标文件第八章“货物需求一览表及技术规格”	已做过进口论证，论证期间无异议，现拟采购进口产品

5. 合同履行期限：供货合同签订后三个月内
6. 本项目不接受联合体投标
7. 是否可以采购进口产品：是
8. 本项目是否专门面向中小微企业：否

三、供应商资格要求

供应商应具备的资格或业绩：

1. 境内供应商必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的资格条件要求，提供相关证明文件。

(1) 具有独立承担民事责任的能力（提供营业执照或事业单位法人证书或个体工商户营业执照等证明文件）；

(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供上一年度经审计的财务报告或基本开户银行出具的资信证明文件；专业担保机构对供应商进行资信审查后出具投标担保函的，可以不用提供经审计的财务报告和银行资信证明文件）；

(3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供证明材料）；

(4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供供应商依法缴纳税收的证明材料：本项目公告发布时间近期内缴纳增值税和企业所得税的凭据（完税证、缴款书、印花税票、银行代扣（代缴）转账凭证等均可）；供应商依法缴纳社会保障资金的证明材料：本项目公告发布时间近期内缴纳社会保险的凭据（专用收据或社会保险缴纳清单）；供应商为其他组织或自然人的，也需要按此项规定提供缴纳税收的凭据和缴纳社会保险的凭据；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金；

(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）；

(6) 法律、行政法规规定的其他条件。

境外供应商须具备上述（1）（2）（3）（5）（6）的条件。

2. 本项目的特定资格要求：

1) 供应商须未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)失信被执行人、重大税收违法案件当事人、政府采购严重违法失信行为记录名单和“中国政府采购”网站(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为记录名单（提供网站截图并加盖鲜章，以本公告发布之后的查询日期为准）。

2) 供应商必须符合医疗器械监督管理条例的规定，须具备医疗器械生产/经营企业许可证。所投产品纳入医疗器械管理的还需具备医疗器械注册证。

3) 供应商所投标产品为进口产品的，需提供制造商对本项目的专项唯一授权函。

4) 供应商提供的投标机型应是原产地的全新产品（提供书面承诺）。

5) 供应商提供的投标机型应在中国国内有装机用户（提供业绩证明）。

6) 本项目为一个整体，供应商须就包内所有的内容整体性投标；中标后不允许转包、分包。

3. 如国家法律法规对市场准入有要求的还应符合相关规定。

以上资格要求为本次招标供应商应具备的基本条件，参加投标的供应商必须满足资格要求中的对应的所有条款，并提交资格证明文件。

四、招标文件的获取

时间：2020 年 3 月 15 日至 2020 年 3 月 22 日，每天上午 8 时 30 分至 12 时，下午 14 时至 17 时整（北京时间，法定节假日除外）

地点：武汉市武昌区中北路 31 号知音广场写字楼 11 层武汉盛泰百年招标有限公司。

方式：现场获取，凡有意参加的、符合资格要求的供应商应当在以上获取时间内，携带以下盖鲜章的资料到武汉盛泰百年招标有限公司现场获取招标文件。

1. 法定代表人自己获取的，凭法定代表人身份证明书、法定代表人身份证及供应商为其缴纳的社保证明获取。

2. 法定代表人委托他人获取的，凭法定代表人授权书（格式见附件 1）、被委托人身份证及供应商为其缴纳的社保证明获取。

3. 企业法人营业执照、税务登记证、法人组织机构代码证（或三证合一）（加盖鲜章的复印件）。

4. 《文件获取登记表》（格式见附件 2）。

售价：招标文件每份售价人民币 800 元整。本项目不办理邮购。招标文件售后不退。

五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

时间：2021 年 4 月 7 日 9：00 时整（北京时间）

地点：武汉市武昌区中北路 31 号知音广场写字楼 11 层武汉盛泰百年招标有限公司开标室。

本项目将采用网络在线方式开标（因新冠肺炎疫情影响），具体要求详见招标文件。

六、公告期限：

自本公告发布之日起 5 个工作日。

七、其他补充事宜

1. 发布公告的媒介：中国国际招标网、湖北省政府采购网

2. 持合法、有效证件购买了本招标文件的供应商才能参与本次项目的采购活动。

3. 公司邮箱：3275804801@qq.com

4. 代理机构基本账户信息：

账 户：武汉盛泰百年招标有限公司

账 号：3202 0160 1920 0219 882

行 号：1025 2100 0669

开户行：中国工商银行武汉黄鹤楼支行

八、供应商在投标前应在必联网（<https://www.ebnew.com>）或机电产品招标投标电子交易平台（<https://www.chinabidding.com>）完成注册及信息核验。

九、联系方式：

采购人：谷城县人民医院

详细地址：谷城县城关镇县府街 48 号

联系人：王宗所

联系电话：0710-7230310

采购代理机构：武汉盛泰百年招标有限公司

详细地址：武汉市武昌区中北路 31 号知音广场写字楼 11 层（地铁四号线楚河汉街 C 出口知音广场 2 号门）

联系人：张雪/彭付江

联系电话：027-87320607

附件 1：法人授权委托书

本授权委托书声明：我系_____（供应商名称）的法定代表人
（_____姓名），现授权委托_____（姓名）为代理人，以我公司名义购
买_____（项目名称及招标编号） 招标文件。

供应商（公章）：

法定代表人（签章）：

代理人：

身份证号码：

授权委托日期： 年 月 日

附件 2：文件获取登记表

_____ 项目文件获取登记表	
项目名称	
项目编号	
供应商名称（公章）	（填写完整的单位全称，必须与投标文件上的供应商一致）
包号（如有分标包）	（填写包号，变更或放弃投标请来函告知）
拟投标品牌	
办公地址	
授权代表	（填写联系人姓名）请填写一个固定联系人，变更请来函告知。
授权代表手机	（填写联系人手机） 有关信息我们会短信发送至手机，请关注并收到后回复。
授权代表座机	
授权代表电子邮箱/QQ	（填写联系人邮箱） 有关文件我们会邮件发至您邮箱，请收到后注意回执。
银行信息	
基本账户	
开户银行	
行 号	