**古蔺县中医医院检验试剂配送服务比选采购项目采购公告**

**各潜在供应商：**

**1.因系统原因，本项目完整的采购文件进行了上传并进行了公示，但本项目须按采购文件要求进行报名，直接下载文件并进行递交，未按规定要求进行报名的供应商的文件视为无效响应文件。**

**2.参与本项目的供应商须按本采购公告进行报名，进行了报名登记并获取代理机构报名回执的才算合格的供应商。**

**古蔺县中医医院**拟对**古蔺县中医医院检验试剂配送服务比选采购项目**进行院内比选，兹邀请符合本次比选要求的供应商参加比选。

**一、项目名称：古蔺县中医医院检验试剂配送服务比选采购项目**

**二、项目编号：GLXZYYY202407001**

**三、资金预算：预算金额/最高限价：单价招标，按实结算。**

**四、项目简介：**

1.本项目2个包，拟采购检验试剂1批，分别采购供应商1名提供配送服务。（具体要求详见比选文件第五章)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 品目号 | 标的名称 | 服务期限 | 检验试剂类别 | 备注 |
| 01 | 01-01 | 检验试剂配送1 | 合同签订之日起3年 | 微生物、输血、临检、分子 |  |
| 02 | 02-01 | 检验试剂配送2 | 合同签订之日起3年 | 免疫、生化 |  |

**五、供应商邀请方式**

本次比选采用古蔺县中医医院官网公示（http://www.glxzyyy.cn/）的方式邀请参加比选的供应商。

**六、供应商参加本次比选活动，应当在提交响应文件前具备下列条件：**

1.具有独立承担民事责任的能力【①供应商若为企业法人：提供“统一社会信用代码营业执照”；未换证的提供“营业执照、税务登记证、组织机构代码证或三证合一的营业 执照”；②若为事业法人：提供“统一社会信用代码法人登记证书”；未换证的提交“事业法人登记证书、组织机构代码证”；③若为其他组织：提供“对应主管部门颁发的准许执业证明文件或营业执照”；④若为自然人：提供“身份证明材料”。以上均提供复印件】；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度【提供承诺函】；

3.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录【提供承诺函】；

4.具有履行合同所必须的设备和专业技术能力【提供承诺函】；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

6.符合法律、[行政法](http://www.lawtime.cn/info/sifakaoshi/xingzhengfa/" \t "_blank)规规定的其他条件【提供承诺函】；

7.供应商须符合《医疗器械监督管理条例》要求并提供供应商经营该产品的经营许可/经营备案证明材料。【1.提供证书复印件，如：“多证合一”查看营业执照复印件】；

8.供应商须承诺：所投产品符合国家和行业标准，所投产品如为医疗器械的须符合《医疗器械注册管理办法》要求并具有产品的注册/备案证明材料，承诺在每个产品第一次供货时向采购方提供产品相关证书并加盖供应商和制造厂家公章。【提供承诺函】

9.如所投产品在“四川省医疗保障信息大数据一体化平台药品和医用耗材招采管理子系统”进行备案的，在签订合同前向采购人提供截图。【提供承诺函】

**七、比选文件领取时间、地点：**

**1.比选文件自2024年07月11日至2024年07月15日09时00分—17时00分**（节假日除外)在四川国际招标有限责任公司泸州办事处（泸州市佳乐世纪城金融中心7号楼904室）获取比选文件。本项目报名方式为现场报名或网上报名。

**2.供应商现场报名方式及资料提供**

2.1现场报名：报名时间以现场接收报名材料时间为准，逾期不再接受报名。

2.2法定代表人授权委托书原件或公司介绍信原件【1.法定代表人和授权代表签字；2.加盖公章；3.明确授权代表联系方式（以便开标前告知是否到达开标条件）；4.附带法定代表人及授权代表的身份证复印件加盖公章】。

**3.供应商网上报名方式及资料提供**

3.1法定代表人授权委托书或公司介绍信【1.法定代表人和授权代表签字；2.加盖公章；3.明确授权代表联系方式（以便开标前告知是否到达开标条件）；4.附带法定代表人及授权代表的身份证复印件加盖公章】

[3.2报名时以上资料加盖公章，在报名截止时间前以电子邮件方式传至代理机构指定邮箱3563998415@qq.com后获取](mailto:3.2报名时以上资料加盖公章，在报名截止时间前以电子邮件方式传至代理机构指定邮箱3563998415@qq.com后获取)《依法获取采购文件及项目报名登记表》，填写《依法获取采购文件及项目报名登记表》后盖章将《依法获取采购文件及项目报名登记表》回传至指定邮箱，获得代理机构回执方视为报名成功（本表中的投标单位全称必须与公章名称保持一致，否则视为无效报名），报名截止时间以后收到的报名信息为无效报名信息；注：请及时联系代理机构确认报名是否成功。

**八、递交响应文件截止时间：2024年07月18日上午9：30时止**（北京时间）。

**文件接收时间：2024年07月18日上午9:00(北京时间）至递交响应文件截止时间。**

响应文件必须在递交响应文件截止时间前送达开标地点。逾期送达的响应文件恕不接受。**本次比选不接受邮寄的响应文件。**

**九、递交响应文件地点：四川国际招标有限责任公司泸州办事处开标厅。**

**具体地址：泸州市金融中心佳乐世纪城7号楼904室。**

**十、响应文件开启时间：2024年07月18日上午9：30时**（北京时间）。

**十一、比选地点：四川国际招标有限责任公司泸州办事处开标厅；**

**具体地址：泸州市金融中心佳乐世纪城7号楼904室；**

**十二、联系方式**

比选人：古蔺县中医医院

地 址：泸州市古蔺县金兰街道落鸿路56号

联系人：牟女士

联系电话：0830-7102530