**溧阳市中医医院全自动凝血分析仪采购项目竞争性磋商采购公告**

根据《政府采购货物和服务招标投标管理办法》、《政府采购竞争性磋商采购方式管理暂行办法》、《常州市政府分散采购管理暂行办法》、《常州市2019-2020年政府采购目录及标准》等，江苏溧投招标服务有限公司受溧阳市中医医院的委托，对全自动凝血分析仪采购项目进行竞争性磋商方式采购，欢迎具有相关资质及供货能力的合格供应商参加，有关事项公告如下：

**一、项目简要说明：**

1、项目编号：JSLT竞磋2019-080602

2、项目名称：全自动凝血分析仪采购

3、项目内容：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 货物名称 | 单位 | 数量 | 最高限价 |
| 全自动凝血分析仪 | 台 | 1 | 4.9万元 |

**二、供应商资格要求：**

**A、一般资格条件**

符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件，并提供下列材料（提交复印件加盖公章，原件备查）；

1. 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）；
2. 具有履行合同所必需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证明材料）；
3. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供参加本次政府采购活动前半年内依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料）；
4. 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（提供参加本次政府采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明，格式自拟）；
5. 法律、行政法规规定的其他条件（提供项目实施所必须的许可资质证明材料）。

**B、其他资格要求（以下资料提交复印件加盖公章，原件备查）：**

1. 报名申请表（详见公告附件，请自行下载填写）；
2. 企业营业执照（三证合一）副本；医疗器械经营备案表(Ⅱ类)；
3. 法人代表授权委托书原件、被授权人身份证（携带原件备查）及法人代表身份证；
4. 进口设备提供设备生产企业对代理商的各级授权证书（个案授权需出具原件)、产品注册证、各级代理商三证；
5. 汇款凭证（现金购买磋商文件时不需提供）；
6. 本项目接受进口产品投标；
7. 配套试剂耗材必须是2017年常州市医疗卫生机构医用耗材及检验检测试剂集中采购的中标产品；
8. 节能环保、中小企业证明 （非必需材料）;
9. 未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单。

**C、本项目不接受联合体投标**

**三、磋商文件发售信息：**

1、发售时间：2019年08月12日至2019年08月16日（9:00-12:00,13:00-17:00），节假日除外。

2、发售地点：溧阳市溧城镇南环西路108号嘉源广场2幢1单元5楼江苏溧投招标服务有限公司综合办

3、发售价格(含电子文档)：300元/份（如需邮购，另加50 元人民币/份）；接收方式：电汇及现金皆可,**不接受汇票、转账支票，电汇时备注项目编号及资金用途**。

**四、磋商保证金：**

1、供应商须缴纳单项磋商保证金¥1000元整。

2、磋商保证金到账截止日期：2019年 08月22日14：30时；

名称： 江苏溧投招标服务有限公司；

帐号： 0131 8012 0100 0000 0868；

开户行：江南农村商业银行溧阳市盛世支行。（磋商保证金交纳方式：电汇及转账皆可）

1. 成交供应商的磋商保证金将在成交后自动转为履约保证金。

\*禁止第三方代缴保证金，否则将被视为无效响应，其磋商响应文件将被拒绝。

**五、磋商响应文件提交及开标信息 ：**

接收开始时间：2019年08月22日14:00；

接收截止时间：2019年08月22日14:30；

竞争性磋商开始时间：2019年08月22日14:30；

**响应文件提交及开标地点：溧阳市溧城镇南环西路108号嘉源广场2幢1单元5楼。**

**六、联系方式：**

**采购代理机构**：江苏溧投招标服务有限公司；

**联系人**：丁洁；

**联系电话**：0519-87968552 ；

**邮箱**：[jsltzb@163.com](mailto:jsltzb@163.com)；

**地址**：江苏省溧阳市溧城镇南环西路108号嘉源广场2幢1单元5楼

**采购人：**溧阳市中医医院；

**联系人**：蒋先生；

**联系电话**：0519-87265598；

**联系地址**：溧阳市西后街121号

**磋商文件售后一概不退。供应商递交的磋商响应文件概不退还。一经报名，供应商不得更改单位名称。**

江苏溧投招标服务有限公司

2019年08月12日

附件1

**报名申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 |  | | |
| 项目名称 |  | | |
| 供应商名称 |  | | |
| 供应商  委托代理人 | 姓名 | 身份证号码 | 联系电话 |
|  |  |  |
| 供应商报名时携带资料情况 | 1.企业营业执照（三证合一）副本；医疗器械经营备案表(Ⅱ类)；  2.法人代表授权委托书原件、被授权人身份证（携带原件备查）及法人代表身份证；  3.进口设备提供设备生产企业对代理商的各级授权证书（个案授权需出具原件)、产品注册证、各级代理商三证；  4.汇款凭证（现金购买磋商文件时不需提供）；  5.本项目接受进口产品投标；  6.配套试剂耗材必须是2017年常州市医疗卫生机构医用耗材及检验检测试剂集中采购的中标产品；  7.节能环保、中小企业证明 （非必需材料）;  8.未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单。 | | |
| 报名时间 |  | | |
| 委托代理人签字 |  | | |
| 注：供应商将对本次竞争性磋商采购中所提供的材料的真实性及有效性负全部责任，如有不实将承担由此造成的一切后果。 | | | |

报名申请人（盖章）：

时间：2019年 月 日

**法定代表人授权书**

溧阳市中医医院、江苏溧投招标服务有限公司：

本授权书声明：注册于 （供应商住址） 的 （供应商名称）法定代表人 （法定代表人姓名、职务） 代表本公司授权在下面签字的 （供应商代表姓名、职务） 为本公司的合法代理人，就贵方组织的项目名称 ，项目编号： ，以本公司名义全权处理一切与之有关的事务（包括参加竞争性磋商报名、参与开标活动、处理询问、质疑、投诉等），其行为代表公司行为，我公司愿意承担由此而产生的一切后果！

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人签字：

被授权人签字：

日 期： 年 月 日

附:法定代表人及被授权人有效身份证件复印件

**无重大违法记录声明**

溧阳市中医医院、江苏溧投招标服务有限公司：

我单位（供应商名称）郑重声明：

参加政府采购活动前3年内在经营活动中（在下划线上如实填写：有或没有）重大违法记录。

（说明：政府采购法第二十二条第一款第五项所称重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。）

声明人：（公章）

年 月 日