**内江市第二人民医院**

**检验科三楼部分区域改造为结核培养、药敏区和传染病核酸检测区项目**

**院内公开招标**

**文**

**件**

**招标人：内江市第二人民医院**

**2025年6月**

**第一章 招标邀请**

内江市第二人民医院（采购人），拟对内江市第二人民医院检验科三楼部分区域改造为结核培养、 药敏区和传染病核酸检测区项目采用院内公开招标方式进行采购，特邀请符合本次采购要求的供应商参加本项目的院内公开招标。

**一、项目概况与范围**

1.项目名称：内江市第二人民医院检验科三楼部分区域改造为结核培养、 药敏区和传染病核酸检测区项目

2.项目建设地点：新江路470号（内江市第二人民医院院内）

3.项目内容及要求：对内江市第二人民医院检验科三楼部分区域改造为结核培养、 药敏区和传染病核酸检测区。

**二、资金情况**

资金金额：58376.84元。

工期：合同签订后20天

**三、采购项目简介：**

本项目共1个包，详见第五章

**四、供应商邀请方式**

公告方式：本次院内公开招标邀请在内江市第二人民医院官网（http://www.njs2yy.com/）上以公告形式发布。

**五、供应商资格要求**

（一）根据《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

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.具有履行合同所必需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.法律、行政法规规定的其他条件。

（二）根据采购项目提出的特殊条件：

1.具有建设行政主管部门颁发的建筑工程施工总承包三级及以上资质和有效期内的安全生产许可证；

2.四川省省外企业提供有效的《四川省省外建筑企业入川承揽业务验证登记证》或带二维码的《四川省省外施工、监理入川承揽业务信息录入证》或《四川省省外建筑企业入川信息报送电子登记表》。

（三）其他类似效力要求：

参加本项目采购活动的供应商、法定代表人/主要负责人在前3年内不得具有行贿犯罪记录；

（四）本项目不允许联合体参加。

**六、禁止参加本次采购活动的供应商**

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，采购人将通过“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）。

1. **招标文件的获取方式**

获取招标文件时，需现场报名。

经办人员提交以下资料：申请人为法人或者其他组织的，只需提供单位介绍信、加盖申请人单位公章的经办人身份证复印件、供应商报名表（详见附件一）；申请人为自然人的，只需提供本人身份证明（身份证）、供应商报名表（详见附件一）。

1、招标文件自2025年 6 月 30 日至2025年 7 月 4日 上午9:30- 12:00下午14:30—17:00（北京时间，法定节假日除外）。

**八、招标申请文件的递交**

1.招标申请文件递交的截止时间为：2025年 7 月 4 日9：30（北京时间），

供应商参加谈判时间：2025年7 月 4 日10：00（北京时间），

地点为：四川省内江市新江路470号。

1. 响应文件必须在递交响应文件截止时间前送达谈判地点。逾期送达或没有密封的响应文件恕不接收。本次采购不接收邮寄的响应文件。

**九、响应文件开启时间**：2025年 7月 4 日10:00分（北京时间）在谈判地点开启

**十、招标地点**：四川省内江市新江路470号。

**十一、联系方式**

招标人：内江市第二人民医院

联系人:张老师

联系电话:0832-2383218

联系地址:四川省内江市新江路470号

**附件1**

**供应商报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **采购项目名称** |  |
| **采购类型** | **招标** |
| **采购人** | 内江市第二人民医院 |
| **供应商报名起止时间** | 2025年 月 日至2025年 月 日（每日上午9:30分至12：00分，下午14：30分至17：00分） |
| **保证金截止时间** | **/** |
| **招标响应文件递交截止时间** | 2025年 月 日 （北京时间） |
| 已仔细阅读“ （项目名称）”采购公告并认真核对相关资料,已确认相关资料完全领取完毕，无遗漏。 |
| **供应商法定名称** | （盖章） |
| **经办人** |  |
| **经办人身份证号码** |  |
| **联系电话** | 移动电话 | 座机电话 | 邮箱号码 |
| **供应商报名时间** | 年 月 日 时 分 |
| **备注** | 供应商在报名时登记的电话和传真必须真实有效，且从报名时间起至投标响应文件有效期止（工作日每天9:30时至17:00时）保持畅通。失去电话联络或无法送达书面传真，所造成的一切后果由供应商自行承担。本次投标，提供的响应文件电子文本仅供供应商参考，响应文件内容以纸质文件为准，如供应商全部按电子文本编制投标响应文件，所造成的一切后果由供应商自行承担。 |

 经办人签字：