|  |
| --- |
| 大庆市人民医院关于飞利浦DR买保的招标公告 |
| 一、项目基本概况 　　1.项目名称：飞利浦DR买保。 　　2.招标方式：竞争性谈判。 3.采购预算：29.8万元（人民币）/年 二、服务时间及服务地点 　　1.服务时间：具体起止时间从合同约定（1年）。 　　2.服务地点：大庆市人民医院 三、投标人报名要求 　　1.提供参与本项目投标供应商有效的营业执照副本,否则投标无效。 2.提供参与本项目投标供应商有效的医疗器械经营许可证，否则投标无效。 　　3.法定代表人不能亲自参加开标会议委托授权代表参加开标会议的，法人授权代表必须提供劳动和 社会保障部门出具的供应商为其缴纳的至少半年以上的社会养老保险的费用明细表或月份明细表，必须加盖劳动和社会保障部门公章或专用章，以证明其真实性、有效性。 4.参会的法定代表人身份证扫描件或授权代表身份证扫描件存入在招标文件中 5.售后服务承诺、质量及售后服务保证措施在招标文件中体现 6.提供财务报告。如供应商在2021年1月1日前成立的须提供2019-2021年以来任意一个年度的财务报告，如供应商在2021年1月1日后成立的须提供任意一个季度的财务报告，如供应商在2021年1月1日后成立不满一个季度的则须提供至少一个月的财务报告。必须提供，否则投标无效。 7. 提供相关项目合同或主要业务情况一览表。 8.不接受联合体投标； 　　9.在政府采购近三年内无因经营中违法违规的记录，无骗取中标、严重违约及重大安全及质量问题之一。 四、付款方式 　 维修后设备恢复正常使用后，经设备运行科检测合格后按大庆市人民医院的方式付款。 五、投标说明 　　1.投标书维修配件报价中应包括具体各种型号尺寸。 　　2.投标书应为订本式、标明页码目录，应包含投标方的合法证明文件及有关资质证明材料等。 　　3.投标书中应包含投标方详细的服务承诺，承诺内容应满足我院基本要求。在基本要求之外能够提供的其他服务也请列出。 　　4.投标书（包括相关资料）落款处应加盖投标单位印章和法人代表签字。若签字人不是法人代表，则应附有法人授权书。投标书（包括相关资料）应装订成一册并装袋密封，封口应加盖投标单位印章，一正本四副本。投标文件一律不退，请投标方自留底稿。 　　5.中标单位接到中标通知后必须在三个工作日内前来我院签定合同，否则视为自动弃标，我院有权确定第二中标单位。 　　6.投标方为投标发生的一切费用由投标方自己承担。 　　7.中标单位所提供的所有证件、资料、发票等所有材料必须保证其真实性，如发现有弄虚作假行为，我院将拒绝向中标单位支付任何费用，同时中标单位要赔偿大庆市人民医院的所有损失。 六、评审小组 　　组成人员由院招标采购办公室确定，如聘请专家，专家费用由中标方承担。 七、报名的时间及地点 　　1.报名时间：2021年3月19日至2021年3月23日上午9时至11时，下午14时至16时。 　　3.地点：大庆市人民医院住院一部设备运行科办公室 　　4.开标时间及地点：由本院招标采购办公室另行通知。 八、联系方式 　　详细地址：黑龙江省大庆市开发区建设路214号 　　邮 编：163316　联 系 人：周剑　联系电话：0459-6612943 |