

楚雄彝族自治州第二人民医院

楚雄州第二人民医院信息办公耗材、办公设备网络、监控维保及机房设备维保服务采购项目竞争性磋商公告

项目概况：楚雄州第二人民医院信息办公耗材、办公设备网络、监控维保及机房设备维保服务采购项目的潜在供应商应在云南平晟项目管理有限公司获取采购文件，并于 2024 年 12 月 17 日 09 点 00 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况：

项目编号：YNPSZB-2024-224

项目名称：楚雄州第二人民医院信息办公耗材、办公设备网络、监控维保及机房设备维保服务采购项目

采购方式：竞争性磋商

预算金额：¥38 万元。

最高限价：¥38 万元。

采购需求：楚雄州第二人民医院信息办公耗材、办公设备网络、监控维保及机房设备维保服务采购，具体服务内容及要求详见第五

章采购需求。

合同履行期限：自合同生效之日起至合同全部权利义务履行完毕之日止。

服务期限：服务期为三年，合同一年一签。

质量标准：满足现行国家、行业相关法律法规规定。

本项目（否）接受联合体。

二、申请人的资格要求：

1.基本条件；

1.1 具有独立承担民事责任的能力。

1.2 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，须提供具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的书面声明；或提供基本户近三个月内开户银行出具的资信证明；或 2021 年度至今任意一年度经第三方审计的审计报告及财务报表；或经政府部门认可的担保机构出具的担保证明，提供担保证明的同时还须提供专业担保机构经财政部门认可的证明文件。（注：1、供应商根据自身情况提供以上任意一种证明材料即可；2、若供应商是事业单位无财务状况报告或财务状况报告不齐全的须在投标文件中提供说明并加盖单位公章；3、成立未满 3 个月的，此项可不审查。）

1.3 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，提供相关证明材料或提供相关承诺书。

1.4 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，须提供依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的书面声明；或提供 2024 年 01 月至今任意连续 3 个月的依法缴纳税收和社会保障资金的有效票据；依法免税的应提供依法免税的相关证明文件。（注：供应商根据自身情况提供以上任意一种证明材料即可，成立未满 3 个月的，此项可不审查。）

1.5 参与本次政府采购活动前三年内（2021 年至今），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（重大违法记录是指投标人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（较大数额罚款是指 200 万元以上罚款）。

1.6 法律、行政法规规定的其他条件。

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目不适用。

3.本项目的特定资格要求：

3.1 供应商应是未被列入中国执行信息公开网（<http://zxgk.court.gov.cn>）失信被执行人，未被列入“信用中国”网站（<https://www.creditchina.gov.cn>）重大税收违法失信主体和政府采购严重违法失信行为记录名单，未被列入中国政府采购网（<http://www.ccgp.gov.cn>）政府采购严重违法失信行为记录名单，未被列入国家企业信用信息公示系统（<http://www.gsxt.gov.cn>）经

营异常名录和严重违法失信名单（黑名单）；（由供应商做出相关承诺，具体以采购代理在投标截止时间前查询的信用信息为准）

3.2 参照《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十八条规定：（1）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。（2）除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

三、获取采购文件：

1、时间：2024年12月7日至2024年12月13日，每天上午08:30至11:30，下午14:20至17:30（北京时间，法定节假日除外）

2、地点：云南平晟项目管理有限公司

3、方式：现场获取或邮寄

4、文件售价：200.00元/份，售后不退。

四、响应文件提交

截止时间：2024年12月17日09点00分（北京时间）

地点：云南平晟项目管理有限公司三楼会议室

五、开启

时间：2024年12月17日09时00分（北京时间）

地点：云南平晟项目管理有限公司三楼会议室

六、公告期限

自本公告发布之日起 3 个工作日。

七、其他补充事宜

1.现场获取文件时由法定代表人或授权代理人持以下资料获取，并提供一份按顺序装订成册的加盖公章复印件交代理机构留存。提交资料：①营业执照副本(加盖公章的复印件)；②法定代表人身份证明书原件和法定代表人委托书原件(委托代理人报名)；③法定代表人身份证原件(法定代表人报名)或委托代理人身份证原件(委托代理人报名)。若邮箱获取，请将上述资料扫描件打包压缩发送至邮箱 3556386340@qq.com，压缩文件包统一命名成：项目名称+公司名称+联系人及联系方式，发送完毕后及时联系代理机构确认，确认缴费后方可获取文件。

2.本次竞争性磋商公告在“楚雄彝族自治州第二人民医院官网”上发布。采购人和采购代理机构对其他网站或媒体转载的公告及公告内容不承担任何责任。

3.是否需要二次报价：是。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息

名 称：楚雄彝族自治州第二人民医院

地 址：楚雄市鹿城镇阳光大道 344 号

联系电话：0878-6169663

2.采购代理机构信息

名称：云南平晟项目管理有限公司

地址：云南省楚雄高新区彝人古镇孙家屯小区 4 幢 177 号 3 楼

联系方式：0878-3016036

3.项目联系方式

项目联系人：樊工、王工

电话：18313838534、15288450203

