**张家港市第一人民医院卒中管理系统项目招标公告**

张家港保税区禾达招投标咨询服务有限公司受**张家港市第一人民医院**的委托，决定就其所需的**卒中管理系统项目**进行**公开招标**采购，现欢迎符合相关条件的合格供应商参与投标。

**一、招标项目名称及编号**

项目名称：卒中管理系统项目

项目编号：ZJGHD2020-NG083-1号

采购预算：49万元

服务期限：合同签订后三个月内

**二、招标项目简要说明**

本次招标的标的是**张家港市第一人民医院**的**卒中管理系统**，具体要求见招标文件第四章项目需求。

**三、供应商资格要求**

（一）供应商须符合并提供下列材料：

1．法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

2．财务状况报告（成立不满一年不需要提供）；

3．依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料；

4．具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明；

5．参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

（二）采购人根据采购项目的特殊要求规定的特定条件：

本次采购不接受联合体投标。

（三）拒绝下述供应商参加本次采购活动：

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，不得参加同一合同下的采购活动。

**四、招标项目信息**

1．报名时间：2020年10月22日起至2020年10月29日止（每天上午9：00至11：00，下午13：00至16：00，法定节假日除外）

2．报名地址：张家港市杨舍镇南二环路1号九州国际大厦21楼2104室

3．**本项目为现场获取：**供应商“依法获取招标文件”的方式为供应商进行现场获取填报的登记表后领取的招标文件。供应商如确定参加投标，须在获取招标文件截止时间前至采购代理机构获取并领取招标文件。本次采购文件工本费为300元/份，获取招标文件时以**现金**形式缴纳，文件一经售出，一律不退，且仅作为本次采购使用。

4．所需递交的报名资料如下：

（1）法人或者其他组织的营业执照等证明文件复印件，自然人的身份证明复印件（加盖公章）；

（2）法人（或负责人）授权委托书原件（如有授权，加盖公章）；

（3）法人（或负责人）身份证复印件（加盖公章）；

（4）授权代表人的身份证原件及复印件（原件审核后退回，复印件加盖公章）。

符合资格要求的供应商在报名时须提供以上材料的复印件加盖公章装订成册，原件带至报名现场审查。如有伪造或虚报，则采购代理机构有权取消该供应商的报名或投标资格。

5．招标文件澄清或者修改内容的告知方式：采用在“江苏省招标投标公共服务平台、张家港市第一人民医院”官网公告的方式告知，投标人可自行下载。

6．符合专业条件的供应商不足三家的或因重大变故采购任务取消的告知方式：采用在“江苏省招标投标公共服务平台、张家港市第一人民医院”官网公告的方式告知。

**五、投标文件接收信息**

投标文件接收时间：2020年11月12日09：00-09：30

投标文件接收截止时间：2020年11月12日09：30

投标文件接收地点：张家港市第一人民医院行政楼四楼会议室

投标文件接收人：钱凯敏

**六、开标有关信息**

开标时间：2020年11月12日09：30

开标地点：张家港市第一人民医院行政楼四楼会议室

**七、本次招标联系事项**

采购代理机构：张家港保税区禾达招投标咨询服务有限公司

地址：张家港市杨舍镇南二环路1号九洲国际大厦21楼 邮编：215600

联系人：钱凯敏 联系电话、传真：0512-56868608

采购单位：张家港市第一人民医院

地址：张家港市暨阳西路68号

联系人：薛芹 联系电话：0512-56919838

**八、投标文件制作份数要求**

正本份数：壹份，副本份数：贰份

**九、本次招标投标保证金**

投标保证金金额为人民币：柒仟叁佰伍拾元整（¥7350.00）。

投标保证金的提交方式：银行汇款。须在2020年11月11日16：00前到达以下账户，逾期拒收并不得参加投标。**投标保证金汇款凭证在与投标文件一起送达开标地点（不要密封在投标文件中）。**

采购代理机构收取保证金的银行信息：

户名：张家港保税区禾达招投标咨询服务有限公司

开户行：平安银行张家港支行

帐号：15000090864851

**注：汇款时请注明投标人名称、项目编号。**

**十、只有在张家港保税区禾达招投标咨询服务有限公司获取招标文件并成功交纳保证金的投标人才能参加本次采购活动。**

**十一、请贵单位领取本次招标文件后，认真阅读各项内容，进行必要的投标准备，按招标文件的要求详细填写和编制投标文件，并按规定的时间、地点准时参加本次采购活动。**

张家港保税区禾达招投标咨询服务有限公司

2020年10月