

阜阳市第二人民医院放疗定位膜采购项目磋商公告

一、项目基本情况

项目编号：24AT91075905439

项目名称：阜阳市第二人民医院放疗定位膜采购项目

采购预算：131330元

采购方式：磋商

采购需求：详见磋商文件。

采购清单：（本项目共计1个包次）

产品名称	单价 限价（元）	
头膜	180	
头颈肩膜	585	
胸部定位膜	550	
体部定位膜	480	
颈胸膜	480	
组织补偿胶	539	

注：本项目不接受联合体，耗材数量为年预估使用量，具体以实际结算为准。

二、申请人的资格要求

2.1 通用资格条件

2.1.1 申请人具备合法有效的企业营业执照。

2.1.2 申请人存在以下不良信用记录情形之一的，不得确定为中标人：

（1）申请人被人民法院列入失信被执行人的。

（2）申请人被市场监督管理部门列入企业经营异常名录的。

（3）申请人被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的。

（4）申请人被市场监督管理部门列入严重违法失信企业名单（黑名单）信息的。

（5）近三年内（自开标之日起上推三年），申请人或其法定代表人或拟派项目负责人（项目经理）被人民检察院列入行贿犯罪档案的。

（6）供应商参加此项采购活动前三年内在阜阳市第二人民医院有招投标不良记录的失信供应商和个人（含其法人和委托代理人相关联的企业、个人）不得参与本单位投标。

2.1.3 申请人不得有《中华人民共和国招标投标法》及其实施条例等法律法规等被限制投标的情形。

2.1.4 法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，都不得在同一货物采购中同时参与，否则相关响应均无效。

2.2 专用资格条件：

2.2.1 供应商为设备制造商的，须具有医疗器械生产许可证（有效期内）或医疗器械经营备案凭证；

2.2.2 供应商如为经销（代理）商，须具有与所投产品相对应的医疗器械经营许可证（有效期内）或医疗器械经营备案凭证（有效期内）；

2.2.3 供应商所投产品如为一类医疗器械，须具有有效的医疗器械备案凭证；供应商所投产品如为二类或三类医疗器械，须具有有效的医疗器械注册证；

2.2.4 须提供所投产品制造商针对本项目的有效授权书（函）（须注明具体的起止时间）（可由制造商的中国销售公司或产品全国总代理公司或区域代理公司出具，但须同时提供能证明出具授权的单位具有相应合法代理身份的有效证明），供应商所投产品为国产的，成交后须提供所投产品制造商针对本次项目出具的有效授权书（函）；

2.2.5 提供相同品牌产品且通过资格审查、符合性审查的不同供应商参加同一合同项下磋商的，按一家供应商计算，评审后综合得分最高的同品牌供应商获得成交人推荐资格；评审得分相同的，由采购人或者采购人委托磋商小组采取随机抽取的方式确定，其他同品牌供应商不作为成交候选人。

2.2.5 所投产品须提供可结算27位医保编码。

三、获取磋商文件

时间：2024年8月22日至2024年8月29日，每天09:00至17:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：安天智采电子交易系统（www.xinecai.com）

方式：网上获取。具体操作参见安天智采操作手册，安天智采服务热线：400-050-9988

四、响应文件提交

截止时间：2024年9月5日9点30分（北京时间）

地点：安天智采招标采购电子交易平台系统递交

五、开启

时间：同响应文件提交截止时间

地点：安天智采招标采购电子交易平台系统

六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

申请人应合理安排磋商文件获取时间，特别是网络速度慢的地区防止在系统关闭前网络拥堵无法操作。如果因计算机及网络故障造成无法完成磋商文件获取，责任自负。

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：阜阳市第二人民医院

地 址：阜阳市颍河西路1088号

2. 采购代理机构信息

名 称：安徽安天利信工程管理股份有限公司

地 址：安徽省合肥市祁门路1779号安徽国贸大厦607室

联系方式：13093556270、13205698057

3. 项目联系方式

项目联系人：谈先生、王先生

电 话：13093556270、13205698057

电子邮件: zhtan@ahbidding.com