

内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目竞争性磋商公告

(招标编号: ZXZB-2024-100)

项目所在地区: 内蒙古自治区

一、招标条件

本内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源为自筹资金 46.69 万元,招标人为内蒙古医科大学附属医院。本项目已具备招标条件,现招标方式为其它方式。

二、项目概况和招标范围

规模: 内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目

范围: 本招标项目划分为 1 个标段,本次招标为其中的:

(001)内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目;

三、投标人资格要求

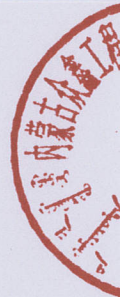
(001 内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目)的投标人资格能力要求: 1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

- (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) 参加政府采购活动前三年内,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。

2、根据《财政部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)文件规定,供应商被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单

3、本项目不接受联合体投标;

本项目不允许联合体投标。



四、招标文件的获取

获取时间：从 2024 年 10 月 28 日 09 时 00 分到 2024 年 11 月 01 日 17 时 00 分

获取方式：线下获取

五、投标文件的递交

递交截止时间：2024 年 11 月 07 日 15 时 00 分

递交方式：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司会议室（呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业 1 号楼）纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间：2024 年 11 月 07 日 15 时 00 分

开标地点：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司会议室（呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业 1 号楼）

七、其他

内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目竞争性磋商公告

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招 标 人：内蒙古医科大学附属医院

地 址：内蒙古呼和浩特市通道街

联 系 人：安轩

电 话：0471-3451200

电子邮件：/

招标代理机构：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司

地 址：呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业楼 1 号

联 系 人：刘向前

电 话：15661139704

电子邮件：/

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：刘向前（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）



内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目

(招标编号: ZXZB-2024-100)

一、招标条件:

内蒙古众鑫工程项目管理有限公司受内蒙古医科大学附属医院的委托,采用竞争性磋商方式就内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目进行采购,欢迎符合资格条件的供应商前来报名参加。

二、项目概况与招标范围:

1、项目名称: 内蒙古医科大学附属医院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务项目

2、内容及分包情况(技术规格、参数及要求)

采购内容	数量	项目预算(万元)	服务期限	服务地点
院肿瘤监测数据上报等接口和功能改造服务	1	46.69	1年	内蒙古医科大学附属医院

三、投标人资格要求:

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定:

- 具有独立承担民事责任的能力;
- 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- 参加政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录;
- 法律、行政法规规定的其他条件。

2、根据《财政部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)文件规定,供应商被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单

3、本项目不接受联合体投标

四、招标文件的获取

1、获取时间：本项目实行现场报名。凡有意参加投标者，请于2024年10月28日至2024年11月01日（法定公休日、法定节假日除外），每工作日上午9:00时至11:45时，下午14:30时至17:00时，到内蒙古众鑫工程项目管理有限公司（呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业1号楼）。请投标单位合理安排报名时间，过时将不再受理审核。

2、报名投标流程

报名时，报名人需提供以下材料：

- 1、出示身份证原件，提供复印件；
- 2、出具经法定代表人签字、公司盖章的“授权委托书”；
- 3、提供经国家工商机关年检合格有效并加盖投标企业公章的营业执照副本复印件；

4、其他材料；

(1) 近一年度（2022年或2023年）的审计报告（包括资产负债表、利润表、现金流量表、所有者权益变动表及其附注）或者供应商基本开户银行出具的资信证明；

(2) 提供已依法缴纳社会保险的相关承诺文件或证明材料（承诺文件格式自拟，证明材料指供应商2023年9月至今任意1个月为员工缴纳社会保障资金的证明材料）；

(3) 提供已依法缴纳税收的相关承诺文件或证明材料（承诺文件格式自拟，证明材料指供应商2023年9月至今任意1个月依法缴纳税收的证明材料）；

(4) 提供“信用中国”网（未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单）和“中国政府采购网”（政府采购严重违法失信行为记录名单）的信用记录查询结果网页截图，查询日期应为获取磋商文件期间内任意一天。

注：须提供以上资料1套复印件（A4纸），复印件须加盖公章，资料提供不全者将拒绝接收。迟到的资料将被拒绝，以提供资料送达采购代理机构的时间为准。

报名审核通过后领取磋商文件

文件售价：0元/份

五、投标文件递交方式和时间、开标时间和地点

- 1、递交方式：现场递交。
- 2、投标截止时间：2024年11月07日下午15时00分（北京时间）。
- 3、递交投标地点：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司会议室（呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业1号楼）
- 4、开标时间：2024年11月07日下午15时00分（北京时间）
- 5、开标地点：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司会议室（呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业1号楼）

六、公告发布媒体：

内蒙古招标投标公共服务平台：<http://zbgg.nmgztb.com.cn>

公告时间：2024年10月28日至2024年11月01日（法定节假日除外）。

七、联系方式：

招 标 人：内蒙古医科大学附属医院

联 系 人：安轩

联 系 电 话：0471-3451200

地 址：内蒙古呼和浩特市通道街

代理机构名称：内蒙古众鑫工程项目管理有限公司

地 址：呼和浩特市玉泉区南二环科苑佳园东商业1号楼

联 系 人：刘向前

联 系 电 话：15661139704

附件 1:

报名表

项目名称:	
采购文件编号:	
响应单位全称:	
报名联系人:	
报名联系人电话: (保证电话畅通)	
电子邮箱:	

特别提示:

一、请认真填写以上信息确保信息完整无误,如因响应单位填写信息有误导致其竞标失败的任何后果及损失响应单位位自负。

二、报名成功后请响应单位及时办理购买竞争性磋商文件事宜并付款后告知项目负责人,否则因未及时办理并告知项目负责人导致其竞标失败的任何后果及损失响应单位自负。

三、竞争性磋商文件一旦售出,不得以任何理由要求退还和转让。

响应单位授权人代表或法人: (签字)

报名时间: 年 月 日

附件 2:

法定代表人授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改_____（项目名称）_____（编号）的施工响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

法定代表人身份证正面复印件	法定代表人身份证背面复印件
加盖单位 公章	
授权委托人身份证正面复印件	授权委托人身份证背面复印件



供 应 商：_____（盖单位公章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

委托代理人：_____（签字或盖章）

_____年_____月_____日