## 采购公告

常州亿楷源工程咨询有限公司接受常州市武进中医医院委托，就进行公开招标，现邀请合格的供应商前来投标。

**一、招标内容**

1. 项目名称：常州市武进中医医院住院部及发热门诊改造材料、环境检测项目

2. 采购编号：YKYGCZB-20201118

3.本次招标范围：常州市武进中医医院住院部及发热门诊改造项目所涉及到的材料、环境检测

4. 工期：与施工同步

**二、标段划分**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 标段名称 | 发包内容 | 标段性质 | 发包方式 | 计划发包时间 |
| 标段一 | 常州市武进中医医院住院部及发热门诊改造材料、环境检测项目 | 工程质量检测 | 公开招标 | 2020年11月 |

本项目共分为一个标段。

**三、合格的投标人必须具备以下条件**

（1）在中华人民共和国境内合法注册并具有法人资格，具有完成本招标项目的科研力量、财务能力、人力资源和良好信誉。对于有行政隶属关系或控股关系或集团（总）公司下属独立法人子公司不得同时申请。

（2）具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，提供有效的营业执照副本。

（3）投标人必须同时满足以下条件：

①具有建设行政主管部门核发的《建设工程质量检测机构资质证书》，资质证书中必须包括见证取样检测、室内环境质量检测；

②具有建设行政主管部门核发的《建设工程质量检测机构备案证书》；

③具有省级及以上技术监督部门颁发的CMA计量认证合格证书；

（4）项目负责人具备省级及以上建设行政主管部门核发的建设工程质量检测人员岗位合格证。

（5）在“信用中国”网站（http：//www.creditchina.gov.cn/）中未被列入失信被执行人名单。

（6）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（7）无其他法律、行政法规规定的禁止参与招投标活动的行为；

（8）本项目不接受联合体投标。

**四、报名**

1. 报名时间： 2020年11月23日至 2020年 11 月27日，上午8:30-11:00，下午1:30-4:30（法定公休日、法定节假日除外）。

2. 报名地点：常州亿楷源工程咨询有限公司（常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼）。

3. 报名需提供资料

（1）《报名申请表》（见附件1，原件）

（2） 企业营业执照（加盖公章的复印件）；

（3）《建设工程质量检测机构资质证书》（加盖公章的复印件）；

（4）《建设工程质量检测机构备案证书》（加盖公章的复印件）；

（5）CMA计量认证合格证书（加盖公章的复印件）

（6）项目负责人的省级及以上建设行政主管部门核发的建设工程质量检测人员岗位合格证（加盖公章的复印件）。

（7）法人授权委托书（见附件2，原件）、被委托人第二代居民身份证、社保机构出具的投标单位为被委托人、项目负责人缴纳社会基本养老保险的缴纳凭证原件，缴纳时间为2020年8月至2020年10月中任意一个月；

**四、招标文件领取**

1. 招标文件领取时间：报名成功同时领取。

2. 招标文件领取地点：常州亿楷源工程咨询有限公司（常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼）。

3. 招标文件每标段售价： 500 元。

**五、投标文件接收信息：**

投标文件接收截止时间：详见招标文件

投标文件接收地点：常州亿楷源工程咨询有限公司（常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼）开标室。

**六、开标有关信息：**

开标时间：详见招标文件

开标地点：常州亿楷源工程咨询有限公司（常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼）开标室。

**七、投标保证金**

1. 投标保证金为：3000元。

2.投标保证金账户：常州亿楷源工程咨询有限公司；

开户银行：中国工商银行常州环府路支行；

帐号：1105059319000510648；

3. 注意事项

投标单位必须自行将保证金(以转账方式通过网银或银行柜面操作)从基本帐户解进到保证金专用帐户，然后凭网银交易凭证或银行进帐单到常州亿楷源工程咨询有限公司（常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼）开具投标保证金缴款凭证（投标保证金缴款凭证必须在报名截止之前换取），常州亿楷源工程咨询有限公司不受理解款事项。【任何未按上述规定及要求金额缴纳投标保证金的投标单位将被拒绝。】

**八、疫情防控措施**

1.参与采购活动的当事人应严格按照疫情期间管理要求，凡进入活动现场人员，必须自行佩戴口罩并采取“测温+常州健康码/苏康码”措施。常州健康码申领步骤请参考“我的常州APP”。进场后请保持安全距离，分散等候，不得扎堆聚集，事完即走。自觉服从保安和代理机构人员的指挥和管理。

2.对于参与开评标活动的投标单位、采购人授权代表，应如实填报《健康信息登记表》并加盖单位公章。在进入公司时，请凭《健康信息登记表》和本人身份证原件方能到指定开评标场所。

3.对于参与评标活动的评审专家，进入评标场所前，如实填写《健康信息登记表》。对有疫情接触史及身体发烧等症状的评标专家不得参加评标活动。

4.因防控工作需要，给投标人当事人带来诸多不便，还望多多理解和予以配合。

**九、本次招标联系事项：**

（一）采 购 人**：**常州市武进中医医院

联 系 人：李工

联系电话：0519-86582691

（二）常州亿楷源工程咨询有限公司

联 系 人：眭工

联系电话：15951206180

联系地址：常州市武进区延政西路6号宏图大厦3楼

网 址：www.czyky.com

常州亿楷源工程咨询有限公司

2020年11月23日

附件1：

**报 名 申 请 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称（标段） |  |
| 投标人全称 |  |
| 法定代表人 |  |
| 企业资质 |  |
| 项目负责人 | 姓名： |
| 执业资格、专业： |
| 报名时间 |  |
| 联系方法 | 联系人： |
| 手机： |
| 电子信箱： |
| 单位电话： |
| 单位传真： |
| 单位确认  （加盖单位公章） |  |
| 备注 |  |

**注：1、符合报名条件且有意向参加投标的单位，应填写本报名申请表。注意每栏必须填写完整，单位确认栏中印章必须清晰、完整，与单位全称一致。**

**2、请拟报名单位在现场报名时携带此表原件一份。**

附件2

**法定代表人授权委托书**

常州市武进中医医院：

本授权委托书宣告：本人 （姓名）系 （单位）的法定代表人，现授权委托 （姓名）为我单位代理人，该代理人有权在 项目采购的投标活动中，以我单位的名义参加投标报名、资格审查、签署投标书和投标文件、与招标人（或业主）协商、签订合同书以及执行一切与此有关的事项。

代理人在其权限范围及代理期限内签署的一切有关合同、协议和文件，我单位均予以认可并愿承担相应的法律责任。在撤销授权的书面通知送达你中心以前，本授权书一直有效，被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤销而失效。

委托期限： 至本项目结束。代理人无转委托权。

被授权人情况：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号码： 电话：

通讯地址：

被授权人签名：

单位名称（公章）：

法定代表人（签名）：

日期： 年 月 日

**被授权委托人身份证件复印件**

**粘贴处**

**可另附**

**法定代表人身份证件复印件**

**粘贴处**

**可另附**

附件3 健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 | | |  | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | |
| 个人住址 |  | | | | | |
| 单位电话 |  | | | 个人手机 | |  |
| 人员身份 | □招标采购人代表  □招标代理 □投标人代表  □评标专家 | | | | | |
| 参加： □ 开标 □ 评标 | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | |
| **个人健康情况** | | | | | | |
| 有无发热、乏力、干咳、气促情况 □有 □无 | | | | | | |
| 近14天内是否来自（或途径）疫情重点地区和高风险地区？  □否     □是 ，到达时间为： | | | | | | |
| 近14天内是否离开过常州？ □否   □是 | | | | | | |
| 离开常州往 |  | | 返常日期 | | |  |
| 途径（换乘） |  | | 途径日期 | | |  |
| 近14天内是否有与来自疫情重点地区和高风险地区的人员接触情况？  □否 □是 ，接触时间为： | | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实准确。如有不实，愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  申报人（签名）：  申报单位（公章）  日期： | | | | | | |

## 备注：请各投标单位进入活动现场人员按附件要求填写《健康信息登记表》（详见附件3）并加盖单位公章后将原件带至开标现场递交。