**云南省中西医结合医院口腔科灭菌器招标公告**

云南省中西医结合医院按照政府采购程序，云南省中西医结合医院口腔科灭菌器采购项目进行竞争性磋商，欢迎符合资格条件的、有能力提供本项目所需货物的供应商参加磋商。
**一、项目名称**：云南省中西医结合医院口腔科灭菌器采购
**二、项目编号**：ZXY2019070号
**三、采购方**：云南省中西医结合医院
地址：盘龙区万华路239号
联系人：李刚
联系方式：0871-65731165

1. **磋商内容和要求**：云南省中西医结合医院口腔科灭菌器
（详见磋商文件〈磋商内容及技术要求〉）
五、**采购预算**：19000.00元   1台
**六、供应商资格要求**：
（一）营业执照副本/事业单位法人证书副本/非企业专业服务机构执业许可证副本/民办非企业单位登记证书、税务登记证副本（依法免税的供应商提供相关文件证明）、组织机构代码证副本。
（二）法定代表人参加磋商的，须提供本人身份证复印件并出示身份证原件；法定代表人授权他人参加磋商的，须提供法定代表人委托授权书并出示被授权代表的身份证原件。磋商文件中凡是需要法定代表人签字或盖章之处，非法人单位的负责人均参照执行。
（三）财务状况报告：提供2016-2018 年度经审计的财务会计报告（至少包括资产负债表、利润表），或其基本存款账户开户银行出具的资信证明及基本存款账户开户许可证，或西安市政府采购信用担保机构出具的磋商担保函。
（四）社会保障资金缴纳证明：自2018年1月1日以来已缴存的至少一个月的社会保障资金缴存单据或社保机构开具的社会保险参保缴费情况证明，单据或证明上应有社保机构或代收机构的公章。依法不需要缴纳社会保障资金的供应商应提供相关文件证明。
（五）税收缴纳证明：自2018年1月1日以来已缴纳的至少一个月的缴税凭证。依法免税的供应商应提供相关文件证明。

（六）参加本次政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违纪的书面声明。
（七）提供投标设备的中华人民共和国医疗器械注册证和国家药品监督管理局颁发的医疗器械产品注册登记表，并附相关的检测报告。
 **本项目不接受联合体磋商。**
注：（1）以上资格要求均为必备资格，缺少其中任何一项，其响应文件视为无效文件。响应文件正本中的法定代表人委托授权书必须附原件，其他资格证明文件提供复印件并加盖供应商公章（原件自带，以备查验）；响应文件副本中的全部资格证明文件仅需提供复印件。
（2）事业单位参与磋商可不提供财务状况报告和社会保障资金缴纳证明。
（3）法人的分支机构不能以分支机构的身份参加政府采购，只能以法人身份参加。
**七、报名要求：**
（一）请投标人于 2019 年7月5日至2019 年7月10日，（每日上午 9：00 时至11:00时，下午 15:00 时至 17:00 时，在云南省中西医结合医院：法定代表人授权委托书和被授权人身份证原件，营业执照复印件一套（加盖公章），办理报名手续。
（二）项目联系人：李先生  联系电话：0871-65731165
**八、招标文件的获取：**
报名截止后，招标人将以邮件形式将招标文件（电子版）发至投标人邮箱。
九、投标文件的递交、开标时间和地点另行通知。