

徐州市口腔医院牙椅采购项目招标公告
(招标编号: JSJX-XZKQ-2025-G005)

项目所在地区: 江苏省徐州市市辖区

一、招标条件

本徐州市口腔医院牙椅采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为自筹资金:20万元, 招标人为徐州市口腔医院。本项目已具备招标条件, 现招标方式为公开招标。

二、项目概况和招标范围

规模: 预算金额: 20万元

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

徐州市口腔医院牙椅采购项目

三、投标人资格要求

徐州市口腔医院牙椅采购项目:

详见附件

本项目 不 允许联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间: 2025-09-19 09:00到2025-09-25 17:00

获取方式: 详见附件

五、投标文件的递交

递交截止时间: 2025-10-14 14:30

递交方式: 纸质文件递交

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-10-14 14:30

开标地点: 徐州市云龙区郭庄路康馨园二期B27d1-405室

七、其他

详见附件

八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

九、联系方式

招	标	人:	徐州市口腔医院
地		址:	徐州市淮海西路130号
联	系	人:	梁科长

电 话： 0516-85866016
电 子 邮 件： jsjx456@163.com

招 标 代 理 机 构： 江苏建协全过程工程咨询有限公司
地 址： 徐州市云龙区郭庄路康馨园二期B27D1-405室
联 系 人： 李雪芹
电 话： 0516-83822529
电 子 邮 件： jsjx456@163.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）李雪芹（签名）
招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

徐州市口腔医院牙椅采购项目 招标公告

徐州市口腔医院的徐州市口腔医院牙椅采购项目潜在投标人应在[江苏建协全过程工程咨询有限公司](#)获取招标文件，并于北京时间 2025 年 10 月 14 日 14 时 30 分前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：JSJX-XZKQ-2025-G005

项目名称：徐州市口腔医院牙椅采购项目

采购方式：公开招标

预算金额：20 万元人民币。

采购需求：徐州市口腔医院采购牙椅 4 套，详见招标文件采购需求。

交货时间：自合同签订之日起 30 日内完成供货并安装调试完毕。

不接受联合体投标。

申请人的资格要求：

- 1、具有独立承担民事责任能力的投标人的合法有效的营业执照；
- 2、良好的财务状况报告；
- 3、投标人依法缴纳税收和社会保障资金；
- 4、具备履行合同所必需的设备和专业技术能力
- 5、投标人参加采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录
- 6、本项目的特定资格要求：

（1）供应商须提供产品的《医疗器械注册证》；

（2）供应商为医疗器械经营企业的，提供供应商的《医疗器械经营许可证》或者《第二类医疗器械经营备案凭证》，提供所投产品生产企业的《营业执照》、《医疗器械生产许可证》；

（3）供应商为医疗器械生产企业投本企业产品的，提供《医疗器械生产许可证》。

三、获取招标文件

时间：2025 年 09 月 19 日至 2025 年 09 月 25 日，每天上午 9:00 至 12:00，下午 14:00 至 17:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室

方式：获取文件时须提供以下资料到现场办理。

投标人获取招标文件时需携带经办人的法人授权委托书原件（加盖公司鲜章）及企业法人营业执照复印件（加盖公司鲜章）。（特别提醒：如公司法定代表人直接办理的，提供法定代理人资格证明或声明（并附身份证复印件），可不单独提供《授权委托书》）。

售价：伍佰元/份（人民币），售后不退。

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

截止时间、开标时间：2025 年 10 月 14 日 14 时 30 分（北京时间）

地点：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27d1-405 室

提交与接收开始时间：2025 年 10 月 14 日 14 时 00 分。

提交与接收截止时间：2025 年 10 月 14 日 14 时 30 分。

五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

六、其他补充事宜

（一）询问和质疑

1. 根据采购代理机构与采购人签订的本采购项目的《委托代理协议》，供应商对政府采购活动事项有疑问的，可以向采购人或采购代理机构提出询问；供应商认为采购文件、采购过程、中标或成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向采购人或采购代理机构提出质疑，由采购人或采购代理机构依法处理。

2. 质疑和投诉按《政府采购质疑和投诉办法》执行。

供应商在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。质疑函内容应严格按照《政府采购质疑和投诉办法》第十二条执行。

质疑接收人：李雪芹 联系电话：0516-83822529

地址：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27D1-405 室。

（三）招标文件的澄清或者修改

采购代理机构可以对已发出的招标文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容以所发布的本项目的“更正（澄清）公告”及其附件的形式通知所有获取招标文件的潜在投标人。发布本项目的“更正（澄清）公告”及其附件后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在投标人关注本项目的“更正（澄清）公告”及其附件，否则，将自行承担相应的风险。

（四）终止招标

终止招标的，采购代理机构应当及时在原公告发布媒体上发布终止公告，以“终止公告”的形式通知已经获取招标文件的潜在投标人，发布本项目的“终止公告”后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在投标人关注本项目的“终止公告”，否则，将自行承担相应的风险。

（五）说明

1. 本项目不接受联合体投标，成交后不得转包或分包。
2. 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，不得参加同一合同项下的政府采购活动。
3. 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的采购活动。
4. 公告网址：<https://www.jszbtb.com/#/newindex>

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：徐州市口腔医院

地 址：徐州市淮海西路 130 号

联系方式：0516-85866016

2. 采购代理机构信息

名称：江苏建协全过程工程咨询有限公司

地址：徐州市云龙区郭庄路康馨园二期 B27D1-405 室

联系方式：0516-83822529

3. 项目联系方式

项目联系人：李雪芹

电话：0516-83822529

江苏建协全过程工程咨询有限公司

2025 年 09 月 18 日

附件

法人授权委托书

本授权委托书声明：我_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现授权委托_____（姓名）为我的代理人，以本公司名义参加_____项目（项目编号：_____）的文件获取。授权委托人所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。有关法律责任均由我公司承担。_____（姓名）无转委托权。委托期限自 年 月 日起至 年 月 日止。

特此授权委托书。

代理人：

移动电话：

电子邮箱：

委托人（公章）：

法定代表人（印章）：

年 月 日

（法定代表人及授权委托人身份证复印件附后）