

连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购项目招标公告  
(招标编号: JSZJLYGZCG-2025-006)

项目所在地区: 江苏省连云港市市辖区

### 一、招标条件

本连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为自筹资金:25万元， 招标人为连云港市中医院。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: 连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购

### 三、投标人资格要求

连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购:

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定, 提供下列材料:

(1) 法人或者其他组织的营业执照等证明文件, 自然人的身份证明;

(2) 上一年度经审计的财务状况报告或银行出具的资信证明, 成立不满一个年度的不需提供; (符合要求的可提交《财务状况报告及税收、社会保障资金缴纳情况承诺函》, 格式详见招标文件);

(3) 近半年任意一月依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明材料 (符合要求的可提交《财务状况报告及税收、社会保障资金缴纳情况承诺函》, 格式详见招标文件);

(4) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明及证明材料;

(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的书面声明。

2. 本项目的特定资格要求: 无。

3. 法律法规规定的其他条件。

本项目不 允许联合体投标。

### 四、招标文件的获取

获取时间: 2025-09-26 09:00到2025-10-09 17:00

获取方式: 获取方式: 现场报名获取纸质文件 1. 报名资料包括: 营业执照(副本)复印件(加盖公章)、授权书(格式自拟, 加盖公章, 至少包含授权人与被授权人身份证明、联系电话、联系邮箱)、获取文件汇款证明(备注项目编号) 2. 联系方式: 0518-81887791 3. 联系邮箱: 742858381@qq.com 4. 账户信息: 开户行: 连云港东方农村商业银行海连支行 户名: 江苏中际招标代理有限公司连云港分公司 账号: 3207050391010000002480

## 五、投标文件的递交

递交截止时间：2025-10-16 15:00

递交方式：现场递交

## 六、开标时间及地点

开标时间：2025-10-16 15:00

开标地点：连云港市海州区凌州路8号德惠商务大厦B座1014室

## 七、其他

### 项目概况

连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购招标项目的潜在投标人按照公开招标文件（以下简称“招标文件”）约定获取采购文件，并于2025年10月16日15点00分00秒（北京时间）前提交响应文件。

### 一、项目基本情况

项目编号：JSZJLYGZCG-2025-006

项目名称：连云港市中医院急诊科转运床及心肺复苏机采购

预算金额：25万元，投标报价超过预算金额的投标无效。

采购需求：急诊科转运床及心肺复苏机采购，详见项目需求。

对项目采购需求部分的询问、质疑请与采购人联系，由采购人负责答复。

合同履行期限（交货期）：合同签订后30日内。

本项目（是/否√）接受联合体投标。

### 二、申请人的资格要求

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，提供下列材料：

(1) 法人或者其他组织的营业执照等证明文件，自然人的身份证明；

(2) 上一年度经审计的财务状况报告或银行出具的资信证明，成立不满一个年度的不需提供；（符合要求的可提交《财务状况报告及税收、社会保障资金缴纳情况承诺函》，格式详见招标文件）；

(3) 近半年任意一月依法缴纳税收和社会保障资金的相关证明材料（符合要求的可提交《财务状况报告及税收、社会保障资金缴纳情况承诺函》，格式详见招标文件）；

(4) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的声明及证明材料；

(5) 参加政府采购活动前三年内在经营活动没有重大违法记录的书面声明。

2. 本项目的特定资格要求：无。

3. 法律法规规定的其他条件。

### 三、获取招标文件

时间：2025年9月26日至2025年10月9日17:00:00止（北京时间，节假日除外）

地点：连云港市海州区凌州路8号德惠商务大厦B座1014室

售价：300元（售后不退）

获取方式：现场报名获取纸质文件

1. 报名资料包括：营业执照（副本）复印件（加盖公章）、授权书（格式自拟，加盖公章，至少包含授权人与被授权人身份证明、联系电话、联系邮箱）、获取文件汇款证明（备

注项目编号)

2. 联系方式: 0518-81887791

3. 联系邮箱: 742858381@qq.com

4. 账户信息:

开户行: 连云港东方农村商业银行海连支行

户名: 江苏中际招标代理有限公司连云港分公司

账号: 3207050391010000002480

#### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

提交投标文件时间: 2025年10月16日14:30-15:00（北京时间）。

提交投标文件地点: 连云港市海州区凌州路8号德惠商务大厦B座1014室。

投标文件提交的截止时间: 2025年10月16日15:00（北京时间），在截止时间后送达的响应文件为无效文件，将被拒收。

#### 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

1. 保证金交纳数额和形式: 详见招标文件

2. 本招标文件中标注★的款项为实质性响应要求和条件，必须逐条做出满足要求和条件的响应，否则将按无效响应处理。

3. 无论出于何种原因，采购人在采购活动开始前可对采购文件进行修改、补充或变更，

其内容作为采购文件的重要组成部分，请各供应商关注公告发布平台网站。若因供应商自身原因未及时关注本项目有关修改、补充或变更信息，导致投标文件编制或提交失误，由此造成的一切损失由供应商自行承担。

#### 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

##### 1. 采购人信息

名称: 连云港市中医院

地址: 连云港市海州区朝阳中路160号

联系方式: 0518-85572557

##### 2. 采购代理机构信息

名称: 江苏中际招标代理有限公司

地址: 连云港市海州区凌州路8号德惠商务大厦B座1014室

联系方式: 朱虓18061313418

#### 八、监督部门

本招标项目的监督部门为/。

#### 九、联系方式

招 标 人: 连云港市中医院

地 址: 连云港市海州区朝阳中路160号

联 系 人: 何老师

电 话: 0518-85572557

电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 江苏中际招标代理有限公司

地 址： 连云港市海州区凌州路8号德惠商务大厦B座1014室

联 系 人： 朱虓

电 话： 18061313418

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）：朱虓（签名）

招标人或其招标代理机构：\_\_\_\_\_（盖章）