

仪征技师学院气相色谱仪采购项目（二次） 竞争性磋商公告
(招标编号：JSCC-X2025-025)

项目所在地：江苏省扬州市仪征市

一、招标条件

本仪征技师学院气相色谱仪采购项目（二次）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为， 招标人为仪征技师学院。本项目已具备招标条件，现招标方式为其他。

二、项目概况和招标范围

规模： 预算金额：15万元

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

仪征技师学院气相色谱仪采购项目（二次）

三、投标人资格要求

仪征技师学院气相色谱仪采购项目（二次）：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，并提供下列材料：

(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(复印件加盖投标人公章)

(2) 依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的近三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明)（投标人依法享受缓缴、免缴的提供证明材料）

(3) 投标人近三个月内任意一份依法纳税的缴款凭证（投标人依法享受缓缴、免缴的提供证明材料）

(4) 上一年度的财务报告情况（成立不满一年不需提供）

(5) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明（原件）

(6) 投标人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法记录的书面声明（原件）

(7) 未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、“中国政府采购网”（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单（提供网页截图）

(8) 供应商信用承诺函（原件）

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》的规定，本项目专门面向中小企业采购，投标人投标时须提供《中小企业声明函》，《中小企业声明函》不符合要求或未提供的，投标文件无效。

3. 本项目的特定资格要求： /。

4. 拒绝下述供应商参加本次采购活动：

(1) 供应商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。

(2) 凡为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，不得再参加该项目的采购活动。

(3) 供应商被“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、“中国政府采购网”(www.ccgp.gov.cn)列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

5. 集中考察或召开答疑会：无

本项目不允许多家联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：2025-10-13 09:00到2025-10-17 17:30

获取方式：供应商如确定参加投标，请如实填写《供应商参加投标确认函》后加盖公章，并于2025年10月17日17:30（北京时间）前，按要求将《供应商参加投标确认函》扫描件发送至代理机构人员邮箱（657480048@qq.com，联系人：朱工，电话：0514-83890807）同时需与采购代理机构经办人确认是否收到《供应商参加投标确认函》，或将原件送至：仪征市鼓楼东路288-64号三楼(江苏创晨项目管理咨询有限公司)。如供应商未按上述要求去做，将自行承担所产生的风险。有关本次招标的事项若存在变动或修改，敬请及时关注“江苏省招标投标公共服务平台”发布的信息或更正公告。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2025-10-23 14:00

递交方式：纸质文件，现场递交

六、开标时间及地点

开标时间：2025-10-23 14:00

开标地点：江苏创晨项目管理咨询有限公司（仪征市鼓楼东路288-64号 三楼）

七、其他

/

八、监督部门

本招标项目的监督部门为仪征技师学院。

九、联系方式

招 标 人：仪征技师学院
地 址：仪征市古运河路2号
联 系 人：陈主任
电 话：13852169381
电 子 邮 件：/

招 标 代 理 机 构： 江苏创晨项目管理咨询有限公司

地 址： 仪征市鼓楼东路288-64号 三楼

联 系 人： 朱工

电 话： 0514-83890807

电 子 邮 件： 657480048@qq.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：刘晨 （签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

附件：

供应商参加投标确认函

江苏创晨项目管理咨询有限公司：

本公司将参加贵单位于_____年_____月_____日开标的_____（项目名称）的投标。

特发函确认。

_____（单位公章）

_____ 年 _____ 月 _____ 日

附：

供应商联系表

单位名称			
统一社会信用代码			
单位地址			
法定代表人		单位电话	
项目联系人		邮 箱	
联系人固定电话		联系人手机	
所投项目名称			

备注：1. 请准备参与本项目投标的供应商如实填写(以上信息均为必填内容)后于 2025 年 10 月 17 日 17:30 前要求送至江苏创晨项目管理咨询有限公司(仪征市鼓楼东路 288-64 号 三楼)。

2. 因供应商填写有误，造成以上信息资料的不实或未按时发送的将由供应商承担责任。