

项目概况

黔西市中医医院体检中心医疗设备采购项目（四次） 招标项目的潜在投标人应在毕节市公共资源交易中心业务系统中获取招标文件，并于 2025年07月18日10时00分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：P52058120250006L6

项目名称：黔西市中医医院体检中心医疗设备采购项目（四次）

预算金额(元)：1026600

最高限价（如有）(元)：1026600；

采购需求: 黔西市中医医院体检中心医疗设备采购

合同履行期限：详见附件；

本项目（是/否）接受联合体投标：不接受

标项名称：黔西市中医医院体检中心医疗设备采购项目（四次）数量：1预算金额（元）：1026600简要规格描述或项目基本概况介绍、用途：黔西市中医医院体检中心医疗设备采购项目

二、申请人的资格要求：

黔西市中医医院体检中心医疗设备采购项目（四次）：满足政府采购法第二十二条规定

三、获取招标文件

时间：2025年07月08日00时00分至2025年07月15日23时59分

地点：登录全国公共资源交易平台（贵州省.毕节市）网上获取

方式：登录毕节市公共资源交易中心交易系统报名后免费下载

售价：0

四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

投标文件递交截止时间：2025年07月18日10时00分(北京时间)

开标时间：2025年07月18日10时00分

开标地点：不见面开标

五、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日

六、其他补充事宜

1、办理CA、“标信通”APP及网上上传响应文件事宜：使用CA或“标信通”APP登录毕节市公共资源

交易中心电子交易系统，即可参加本项目网上报名、交费、下载采购文件、上传响应文件、加解密响应文件等事项。（注：加密、解密使用的CA或“标信通”APP须保持一致。）1.1办理电子密钥（CA）联系人及联系电话 联系人：CA办理窗口；联系电话（传真）：0857-8316572（华测CA）、0857-8319852（贵州CA--应急联系人15680500516）1.2办理“标信通”APP联系人及联系电话 联系人：标信智链（杭州）科技发展有限公司 服务热线：400-658-7878；应急联系电话：18785066386。1.3制作、上传响应文件技术支持：联系人：信源公司；电话（传真）：0857-8317294。2.投标保证金、缴纳指南及联系人、电话 2.1 保证金缴纳金额：1000.00元；2.2 费用缴纳指南 2.2.1 保证金的缴费方式：由基本账户以银行转账、支票、汇票、本票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金方式。2.2.2 投标保证金缴纳：供应商以银行转账、支票、汇票、本票方式缴纳投标保证金的，必须从其基本账户缴纳到毕节市公共资源交易中心账户，且确保在投标截止时间前到账并检查绑定成功，未绑定成功，不能上传响应文件的，责任由供应商自行承担。（以到账时间为准，由于跨行转账需一定时间，为确保保证金按时到账，请尽早交纳保证金）。供应商以金融机构、担保机构出具的保函等非现金方式缴纳投标保证金的，必须在投标截止时间前完成绑定成功且符合毕节市公共资源交易中心相关规定，否则不能上传响应文件的，责任由供应商自行承担。2.2.3 投标保证金请统一交至毕节市公共资源交易中心。2.2.4 费用缴纳之后请登录交易系统检查确认是否绑定成功。如未到账或未缴纳成功则显示未绑定，此时请阅读注意事项。2.2.5 保证金使用保函方式的，需上传保函扫描件。上传后确认【保证金绑定】成功即可。2.2.6 如需可点击查看回执并打印。2.3 联系人：财务部办公室。2.4 联系电话（传真）：0857-8314036。2.5 投标保证金缴纳账户信息：账户名称：毕节市公共资源交易中心；账号：17710121050000969；开户行：贵阳银行股份有限公司毕节分行；2.6 保证金的绑定：缴纳费用之前请确保缴费账户已在交易系统注册登记且生效，所注册的账户信息准确无误（账户类别、账户名称、账号、基本账户开户许可证号、开户银行名称及开户支行号），缴纳费用时请在银行汇款单备注、附言、用途、说明、附加信息、摘要处填写投标随机码（只填写随机码且字体清晰），否则将影响缴纳的费用到账，责任由投标供应商自行承担。2.7 以转账方式缴纳投标保证金的，必须从供应商基本账户转入，且确保在响应文件提交截止时间前到账并检查绑定成功，否则，责任由供应商自行承担。2.8 关于投标保证金与项目的绑定方法，请认真阅读本项目交易系统内【费用缴纳指南及注意事项】。3. 敬告：3.1 响应文件的制作、上传、签到、解密必须完全符合公共资源交易中心网上交易系统要求，否则可能导致投标被拒绝。如有不明请及时详询网上投标技术支持方。毕节市公共资源交易中心保证金绑定方式现启用随机码功能。投标人报名完成将自动产生投标随机码，缴纳费用（保证金）时在银行汇款单备注或附言处填写投标随机码，符合投标要求的费用进账后自动完成绑定。3.2 供应商必须保证在磋商过程中随时处于在线状态。在磋商小组发出响应或报价通知后20分钟内，供应商未按时在交易系统中通过有效磋商途径进行响应或报价的，将视作无补充响应内容或按其上一轮报价作为其本轮报价（即：第一轮在线报价20分钟内未实质响应的该轮报价即为其基础报价，第二轮在线报价20分钟内未实质响应的该轮报价即为第一轮报价，以此类推）。请各供应商在参加报价前，认真阅读并熟悉毕节市公共资源交易中心综合及业务系统操作流程。

系统使用咨询电话：0857-8317294；0857-8305707。

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：黔西市中医医院

地址：黔西市中医医院

联系方式：0857-4613888

2.采购代理机构信息（如有）

名称：贵州卫虹招标有限公司

地址：贵州省贵阳市中华中路8号时代广场18楼C座

联系方式：18286767373

3.项目联系方式

项目联系人：孔维佳

电 话：18286767373