

# 云南省急救中心竞争性谈判公告

云南省急救中心拟对本单位氧气瓶项目进行竞争性谈判采购，现诚邀符合要求的单位参加本次采购活动。

一、采购范围：

1、项目名称：云南省急救中心氧气瓶采购项目

2、采购内容：

| 序号 | 产品名称 | 数量  | 计量单位 | 采购预算(元) | 采购内容及具体要求 |
|----|------|-----|------|---------|-----------|
| 1  | 氧气瓶  | 100 | 个    | 65000   | (详见附件)    |

3、交货期：合同签订之日起 15 天内。

4、交货地点：云南省急救中心（用户指定地点）。

5、报价方式：本项目整体报价、整体成交，不允许拆分或漏项。

6、本次采购不接受进口产品；进口产品是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品。

二、供应商资格要求：

1、在中华人民共和国境内注册，且具有独立法人资格。

2、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，提供了最近一年任意三个月的依法纳税证明和社保缴费证明材料（成立未满三个月的，提供成立以来的税收和社保资金缴纳凭证或相关情况说明；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应证明文件）。

3、参加本项目采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，且提供了加盖本单位公章的书面声明原件。

4、法定代表人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加本项目，否则其响应文件均无效；提供供应商关联企业情况声明原件。

5、本项目不接受联合体。

三、响应文件的组成（至少包括以下内容）：

1、报价一览表。

2、有效的营业执照副本复印件（加盖公章）。

3、法定代表人身份证明书原件及身份证复印件(法定代表人谈判时须提供)。

4、法定代表人授权委托书原件及委托代理人身份证复印件（委托代理人谈

判时须提供)。

- 5、纳税凭据复印件或税务部门出具的纳税情况相关证明材料复印件。
- 6、社保缴费凭据复印件或社保管理部门出具的有效证明材料复印件；。
- 7、无重大违法记录声明原件。
- 8、供应商关联企业情况声明原件。
- 9、产品技术参数及偏离情况说明。
- 10、售后服务承诺（加盖公章）。
- 11、产品技术参数证明材料：如产品彩页、技术资料、质检报告等。
- 12、供应商认为需要提供的其他资料。

注：（1）供应商应将以上文件按顺序装订成册，并编写目录和页码；  
（2）附件中提供格式的，请务必按照附件的格式填写。

#### 四、响应文件的递交：

- 1、递交时间：2021 年 7 月 15 日下午 14:00~14:30；
- 2、递交截止时间：2021 年 7 月 15 日下午 14:30；
- 3、递交地点：昆明市高新开发区科光路 16 号急救中心 3 楼会议室。
- 4、逾期送达的或者未送达指定地点的响应文件，采购人不予受理。

#### 五、谈判会议时间及地点：

- 1、会议召开时间：2021 年 7 月 15 日下午 14:30；
- 2、会议地点：昆明市高新开发区科光路 16 号急救中心 3 楼会议室。

#### 六、成交供应商评定原则：

供应商资格条件、产品质量和服务均能满足采购需求且最终报价最低。

采购人：云南省急救中心

地 址：昆明市高新开发区科光路 16 号

联系人：杨老师 程老师

联系电话：0871-68353787

## 附件

### 氧气瓶技术需求:

- 1、钢制无缝气瓶;
- 2、容积: 10L;
- 3、尺寸:  $16\text{cm} \times 16\text{cm} \times 83\text{cm} \pm 2\text{cm}$
- 4、工作压力: 15Mpa;
- 5、自带氧气瓶提手, 方便、实用;
- 6、符合国家标准, 提供产品注册证;
- 7、提供生产厂家生产许可证;
- 8、提供产品出厂检验合格证明。