# 比选邀请

我院因工作需要，拟对2023CT、MRI维保服务采购项目进行比选招标，兹邀请符合要求的比选申请人参加比选。

**一、项目编号：LZSFYBJYCG2023(B06)；**

**二、项目名称：2023CT、MRI维保服务采购项目；**

**三、比选内容：本项目共1个包，2023CT、MRI维保服务，1批。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 品牌型号 | 定期保养  次/年 | 单价人民币/年 | 备注 |
| 16排CT | GE牌BrightSpeed Select | 4 | 37000.00元 | 含GE后处理工作站 |
| 1.5T磁共振 | 飞利浦牌Ingenia | 4 | 73000.00元 | 含飞利浦后处理工作站 |
| 此价格为含服务类增值税发票 | | | | |

**（技术需求详见比选文件第五章）**

**四、合格比选申请人条件：**

(1）具有独立承担民事责任能力；

(2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

(3）具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；

(4）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

(5）参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法违规记录；

(6）具备法律和行政法规规定的其他条件；

(7）本项目不接受联合参与投标；

**(8）根据采购项目提出的特殊要求：公司需具备CT和MRI维护资质（提供项目维护人员“GE公司培训证书”或“飞利浦公司培训证书”或“中国医学装备协会维修培训合格证书”原件复印件，须加盖公章）**。

**五、比选文件获取方式、时间：**

[2023年7月7日至2023年7月12日（工作时间），将](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[公司资质](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[（营业执照等）、获取采购文件的](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[法定代表授权委托书](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[、法定代表和授权代表](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[身份证复印件](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[、申请人的资格要求中第（8）点](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[相关资料扫描件](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)**[，扫描后（以“项目名称+单位+联系人+联系方式”命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取比选文件，比选文件将以电子邮件方式发送。](mailto:2022年1月4日至2022年1月5日（工作时间），意向供应商将营业执照复印件、资质证书复印件（加盖单位鲜章），扫描后（以项目名称+单位+联系人+联系方式命名）发送至邮箱lzsfybjycgk@163.com。经采购人审核合格后获取采购文件，采购文件将以电子邮件方式发送。)

注：比选文件售价：0元/份，本项目比选文件免费提供（报名成功即获取比选资格，不能转让）。如允许联合体参与投标（比选），由联合体牵头方或任一成员方报名即可。

**六、递交比选申请文件截止时间和比选时间：**2023年7月13日09:30（北京时间）。

比选申请文件必须在递交比选申请文件截止时间前送达比选地点。逾期送达或密封和标注不符合比选文件规定的比选申请文件恕不接受。本次比选不接受邮寄的比选申请文件。

**七、比选地点：**泸州市龙马潭区龙马大道三段99号泸州市妇幼保健院（泸州市第二人民医院）妇幼楼四楼小会议室。

**八、本比选邀请将在泸州市妇幼保健院（泸州市第二人民医院）（http://www.lzsery.cn/）上以公告形式发布**。

**九、联系方式：**

比选人：泸州市妇幼保健院（泸州市第二人民医院）

地 址：泸州市龙马潭区龙马大道三段99号

项目联系人：张先生

联系电话：0830-3252399

采购联系人：夏先生

联系电话：0830-3252968

2023年7月