# **泉州市中医院2025年电梯年度检测项目招标公告**

[](javascript:window.print();" \o "打印本文)

泉州市中医院医院近期拟采购电梯年度检测服务，欢迎符合资质条件的企业参与投标。

一、招标项目概况

1、项目名称：泉州市中医医院2025年电梯年度检测服务采购项目

2、招标服务主要内容及要求：门诊部4台，门诊楼2台，能源中心2台，住院部9台电梯需检测服务。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ****序号**** | ****监察识别码**** | ****院区地点**** | ****设备名称**** | ****层/站/门**** | ****年检时间**** |
| 1 | TC41339 | 门诊部 | 乘客电梯 | 4/4/4 | 12月 |
| 2 | TC41340 | 门诊部 | 乘客电梯 | 5/5/5 | 11月 |
| 3 | TC41341 | 门诊部 | 乘客电梯 | 5/5/5 | 12月 |
| 4 | TC41342 | 门诊楼 | 病床电梯 | 4/4/4 | 8月 |
| 5 | TC41343 | 能源中心 | 病床电梯 | 4/4/4 | 8月 |
| 6 | TC41344 | 能源中心 | 病床电梯 | 4/4/4 | 8月 |
| 7 | TC41345 | 门诊楼 | 病床电梯 | 2/2/2 | 7月 |
| 8 | TC40820 | 住院部 | 病床电梯 | 17/17/17 | 8月 |
| 9 | TC40821 | 住院部 | 乘客电梯 | 16/16/16 | 12月 |
| 10 | TC40822 | 住院部 | 乘客电梯 | 16/16/16 | 12月 |
| 11 | TC40823 | 住院部 | 乘客电梯 | 17/17/17 | 12月 |
| 12 | TC40824 | 住院部 | 乘客电梯 | 17/17/17 | 12月 |
| 13 | TC40825 | 住院部 | 乘客电梯 | 16/16/16 | 12月 |
| 14 | TC40826 | 住院部 | 乘客电梯 | 16/16/16 | 12月 |
| 15 | TC40827 | 门诊部 | 病床电梯 | 4/4/4 | 8月 |
| 16 | TC67695 | 住院部 | 病床电梯 | 17/17/17 | 9月 |
| 17 | TC67696 | 住院部 | 病床电梯 | 17/17/17 | 9月 |

3、招标方式：院内竞争性谈判。

4、最高控价：不得高于福建省发改委（闽发改服价函【2023】134号）收费标准。

5、评标方法：****最低价中标****。

二、投标供应商资格要求：

1、在中华人民共和国境内依法注册的独立法人或其他组织，具有相关服务的经营范围或许可资质；

2、投标机构须对所选分包的所有内容同时进行投标，不允许对分包的部分内容进行拆分投标；

3、投标委托代理人须是投标机构的正式员工，在规定时间内提交报名材料。

4、投标供应商未被列入失信被执行人、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并符合政府采购法第二十二条规定条件。

5、投标人必须是经国务院特种设备安全监督管理部门核准，取得检验资格核准的综合检验检测结构；并满足福建省市场监督管理局（闽市监特安[2023]181号）文件的基本要求。

6、本项目不接受联合体投标；

三、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及其他不符合政府采购法第二十二条规定条件的供应商，不得参加投标，否则投标无效。如开标后经举报查实投标供应商在开标前已存在以上行为并刻意隐瞒，则取消其中标资格并将相关企业及人员列入黑名单。

四、公示时间：3个工作日；

潜在投标供应商应和招标人充分沟通，在公示期结束前提交以下两份材料：

1、资格预审文件（一份，无需密封）：包括投标公司营业执照、资质证件（具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料）、单位法人身份证复印件、投标代表身份证复印件及个人授权书、联系方式(手机号码及电子邮箱)。

2、投标文件（一式贰份，胶状成册并密封提交）：为便于评委对照评分，投标文件应按以下顺序编制并胶装装订成册：

（1）投标文件目录表

（2）投标确认函（写明投标合同包）例：

|  |
| --- |
| 致泉州市中医医院：  根据贵方为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(项目名称、合同包)项目招标采购的投标邀请，我司\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_授权投标代表\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(全名，职务)参与投标。  投标供应商全称（加盖公章）：  地址：  公司电话/传真：  投标代表签字：              联系电话：  日期： |

（3）投标人资质文件：包括但不仅限于（投标公司资质证件、法人身份证复印件、投标人身份证复印件及个人授权书、联系方式(手机号码及电子邮箱)），均需加盖公章。

（4）项目报价单

（5）投标人认为需加以说明的其它内容或证明材料，或投标人认为自身企业具备满足本项目的独特优势资料可附后。

（6）投标承诺函（见附件）

以上材料需加盖公章，逾期收到的或不符合规定的投标文件将被拒绝。

投标文件递交地点：中医院总务科。

五、本项目不组织踏勘现场，潜在投标供应商如有需要可与项目负责人联系。

六、开标：本次招标采取远程开标，投标供应商不参加现场开标。

七、联系人：王先生，联系电话：15985956088

八、供应商认为招标文件、采购过程和中标结果使自己的权益受到损害的，请以书面形式向采购人提出质疑澄清，口头质疑不予接受。监督电话：0595-28289899。

九、其他未尽事宜，按照政府采购相关法律法规执行。

泉州市中医院

2025年7月28日

附件

****投标承诺书****

本公司报名参与泉州市中医院\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称）投标活动,对以下事项作出承诺：

1、我公司遵循公开、公平、公正、诚实守信的原则,遵守国家政府采购及招投标等法律法规，参与本项目竞标，自觉接受医院及相关部门监督检查。

2、投标前三年投标供应商未被列入失信被执行人、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并符合政府采购法第二十二条规定条件。

3、在招标采购活动中，保证不提供虚假材料谋取中标、成交；承诺不参与围标串标；不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商。

4、在招标采购活动中，保证不提供现金、有价证券、贵重物品、信用卡、宴请、免费旅游、赞助活动；保证不以任何名义给相关采购人员回扣、提成；不擅自到临床科室进行产品推销活动。

我公司如被查实在本项目招标投标活动中违反以上承诺，由我单位及法定代表人承担相应的经济和法律责任，接受相应行政处罚和失信惩戒。

投标企业名称（盖公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法人代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_

投标代表签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     年      月    日