谈判公告

**一、项目基本情况：**

项目编号：SYSGT20230202

项目名称：保洁服务采购项目

采购方式：竞争性谈判

预算金额：889535.00元

采购需求：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **合同 包号** | **合同包名称** | **技术规格、参数及要 求** | **预算金额（元）** | **是否接受联合 体** | **合同履行 期限** |
| 1 | 绥德县医院保洁服务采购项目 | 详见采购文件 | 889535.00 | 否 | 1年 |

**二、申请人的资格要求**

1、 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。

2、 落实政府采购政策需满足的资格要求：根据相关政策落实。

3、 本项目的特定资格要求：

由谈判小组依法对供应商的资格证明文件进行审查，供应商需在响 应文件中提供相关证明材料复印件加盖公章。未通过资格审查的供应商其 响应文件将被视为无效。

3-1、具有独立承担民事责任的能力：

（1）具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，并出具合法有效的营业执照或事业单位法人证书等国家规定的相关证明，自然人参与的提供其身份证明。

（2）法定代表人授权书及被授权人身份证（法定代表人直接参加投标只须提交法定代表人身份证）。

3-2、提供具有良好的商业信誉和健全的财务状况的相关材料:

（1）商业信誉：投标供应商提供近三年内，在经营活动中没有重大犯罪记录的书面声明；供应商提供“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）和中国政府采购（www.ccgp.gov.cn）查询相关主体信用记录（查询日期为从招标文件发售之日起至投标截止日前），以网页截图及信用中国报告加盖投标人公章为准。

（2）财务状况：供应商提供2021年度经审计的财务报告（至少包括审计报告、资产负债表、利润表、现金流量表及其附注，成立时间至提交投标文件截止时间不足一年的供应商可提供成立后任意时段的资产负债表）或其开标前三个月内基本存款账户开户银行出具的资信证明或财政部门认可的政府采购专业担保机构出具的投标担保函。

3-3、提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的书面声明;

3-4、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：

（1）税收缴纳证明：提供2022年1月至今已缴纳的至少一个月的纳税证明（银行缴费凭证）或完税证明，依法免税的单位应提供相关证明材料。

（2）社会养老保障资金缴纳证明：提供2022年1月至今已缴存的至少一个月的社会养老保障资金银行缴费单据或社保机构开具的社会养老保险参保缴费情况证明，依法不需要缴纳社会保障资金的单位应提供相关证明材料。

3-5、法律、行政法规规定的其他条件。

本次招标项目不接受联合体投标，并出具声明函。

**备注：**《法定代表人授权委托书》应按谈判文件给定的格式填写。

**三、 获取采购文件**

时间：2023年2月8日 上午08:00:00至2023年2月10日 下午17:00:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：CA锁报名后自行下载

方式：在线获取

售价：免费获取

**四、 响应文件提交**

截止时间：2023年2月16日 9时30分00秒（北京时间）

**五、 开启**

时间：2023年2月16日 9时30分00秒（北京时间）

地点：网上递交

**六、 公告期限**

自本公告发布之日起3个工作日。

**七、 其他补充事宜**

1、 方式：供应商可登录全国公共资源交易中心平台（陕西省）

（http：//www. sxggzyjy. cn/）,选择"电子交易平台-陕西政府采购交易系 统-陕西省公共资源交易平台-供应商''进行登录，登录后选择“交易乙方" 身份进入供应商界面进行报名并免费下载谈判文件。

**特别提醒**：本项目采 用电子化不见面开标方式，供应商使用数字认证证书（CA锁）对响应文件 进行签章、加密、上传、签到、解密。不见面开标系统的签到和响应文件 解密事宜请登录全国公共资源交易平台（陕西省•榆林市）（http://yl.sxggzyjy.cn/）,选择"服务指南"，点击"下载专区"， 点击榆林不见面开标系统操作手册（投标人）、榆林不见面开标大厅投标 人询标操作手册V1.0,请供应商仔细阅读操作手册，了解操作流程，熟练 掌握不见面开标、不见面询标操作相关事宜，若无法正常投标，供应商自 行承担责任。电子响应文件制作软件技术支持热线：400-998-0000 CA锁 购买：榆林市市民大厦四楼窗口购买，或下载手机APP：陕公共资源交易服 务，线上购买。联系电话：0912-3515031

2、供应商自行在电脑上进行二次报价。建议使用带有麦克风和摄像头的笔记本电脑。

**八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。**

1、 采购人信息

名称：绥德县医院

地址：绥德县文化路281号

联系方式： 18091206655（苏先生）

2、 采购代理机构信息

名称：绥德县政府采购中心

地址：绥德县永乐大道政务服务中心三楼303室

联系方式：0912—5629222

3、 项目联系方式

项目联系人：郝先生

电话：0912—5629222