## **石门县人民医院信息中心机房七氟丙烷气体灭火装置充装检测及**

## **干粉灭火器维护服务采购-竞争性谈判公告**

#### 石门县人民医院的石门县人民医院信息中心机房七氟丙烷气体灭火装置充装检测及干粉灭火器维护服务采购采购项目进行竞争性谈判采购，现采用发布公告方式，邀请符合资格条件的供应商提交证明材料参与资格审查，并参与竞争性谈判采购活动。公告如下：

### 一、采购项目信息

项目名称：石门县人民医院信息中心机房七氟丙烷气体灭火装置充装检测及干粉灭火器维护服务采购

政府采购编号：SRY-2025-11

委托代理编号：ZPCD-（25）035

供应商来源：网上公开征集

是否允许联合体：第1包、第2包：否

采购项目内容、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **分包号** | **包名称** | 数量 | **项目基本情况** | **预算金额（元)** |
| 1 | 中心机房七氟丙烷气体灭火装置充装检测 | 6 | [详细](http://changd.ccgp-hunan.gov.cn/f/m/pkg_detail_cg/pkg_63291" \t "https://changd.ccgp-hunan.gov.cn/f/m/notice/_blank) | 4000元/具 |
| 2 | 灭火器更换  灭火器充装 | 150  1300 | [详细](http://changd.ccgp-hunan.gov.cn/f/m/pkg_detail_cg/pkg_63291" \t "https://changd.ccgp-hunan.gov.cn/f/m/notice/_blank) | 60元/具  18元/具 |

采购项目的主要需求及谈判可能实质性变动内容:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **包/品目号** | **标的物名称** | **标的主要需求** | | |
| **技术** | **服务** | **合同条款** |
| 1 | 中心机房七氟丙烷气体灭火装置充装检测 | 详见附件 | 详见附件 | 详见附件 |
| 2 | 干粉灭火器维护 | 详见附件 | 详见附件 | 详见附件 |
| 竞争性谈判项目可能实质性变动内容 | | 否 | 否 | 否 |

### 二、供应商资质要求

2.1 供应商基本资格条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；  
（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；  
（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；  
（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；  
（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；  
（六）法律、行政法规规定的其他条件；  
（七）供应商不得为信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）中列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单的供应商，不得为中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为记录名单中被财政部门禁止参加政府采购活动的供应商（处罚决定规定的时间内）。

2.2 供应商特定资格条件：1包：1.本包仅限中小企业参标；2.在省消防“社会消防技术服务信息系统”网站上登记，且登记的服务类型为：消防设施维护保养检测/消防安全评估；3.营业执照需要登记消防相关的经营范围；2包：1.本包仅限中小企业参标；2.在省消防“社会消防技术服务信息系统”网站上登记，且登记的服务类型为：消防设施维护保养检测/消防安全评估；3.营业执照需要登记消防相关的经营范围。

三、供应商应提交的证明材料及说明

（一）三证合一的营业执照复印件（加盖供应商公章）或其他组织法人证书复印件（加盖公章）或自然人身份证原件及复印件；

（二）全权代表若是法定代表人，应提供法定代表人身份证复印件（加盖供应商公章）；全权代表若不是法定代表人，应提供法人授权书原件和法定代表人身份证复印件，并提供被授权代表身份证复印件（加盖供应商公章）；

（三）提供经会计师事务所出具的2024年度完整的财务审计报告复印件（加盖供应商公章）；如供应商无法提供2024年度审计报告，则须提供银行出具的资信证明原件及复印件（加盖供应商公章）；

（四）提供依法缴纳社会保障资金的良好记录：据财政部文件“关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知”（财库〔2019〕38号）有关精神,供应商既可提供缴纳证明也可用承诺书替代；

（五）提供依法缴纳税收参加本次政府采购活动前三个月的凭证复印件（加盖供应商公章）；属于法律法规及政策允许延期申报、延期缴纳税款或免税申报、零申报情形的，须提供相关证明材料（加盖供应商公章）；(据财政部文件“关于促进政府采购公平竞争优化营商环境的通知”（财库〔2019〕38号）有关精神,供应商既可提供缴纳证明也可用承诺书替代；

（六）信用中国网站（www.creditchina.gov.cn）未被列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单查询清单和中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）未被列入有效期的政府采购严重违法失信行为记录查询清单（加盖供应商公章）；

（七）提供履行合同所必需的设备和专业技术能力证明材料（加盖供应商公章）；

（八）提交《资格证明材料承诺函》原件，格式见页面下附件。

其它说明:

1、为进一步规范政府采购项目投标保证金管理工作，切实落实深化政府采购改革制度，根据《常德市财政局关于印发2021年常德市深化政府采购制度改革工作方案的通知》（常财办发〔2021〕13号）文件精神，本项目取消保证金；

2、供应商根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库﹝2020﹞46号）提供中小企业声明函，根据《关于印发中小企业划型标准规定的通知》工信部联企业（2011）300号文要求自行判定企业划分性质。如投标人提供虚假企业声明函，后果自负；

3、资格审查资料需提供2份胶装并逐页盖章；

4、供应商需是生产厂家或生产厂家授权的经销商；

5、资格审查证明材料的递交时间为2025年6月6日14时30分至2025年6月6日15时00分；

6、确定邀请供应商的规则：采购人确定所有符合相应资格条件的供应商参加谈判，也可以由谈判小组从符合相应资格条件的供应商名单中确定不少于三家的供应商参加谈判，采购代理机构将在2个工作日发出谈判邀请。未被谈判小组选取进入下一轮谈判的供应商，采购代理机构不另行通知。

### 四、资格审查证明材料的递交

1、按本邀请公告第三条规定提交的证明材料及说明应装订成册，一式两份；

2、资格审查证明材料的递交截止时间为2025-6-6 15:00（北京时间），地点为石门县人民医院行政综合楼5楼小会议室。逾期送达的，不予受理。

### 五、确定邀请供应商

1、采购人确定所有符合相应资格条件的供应商参加谈判，也可以由谈判小组从符合相应资格条件的供应商名单中确定不少于三家的供应商参加谈判；

2、采购人、采购代理机构向确定参加谈判的供应商发出谈判邀请，并发出谈判文件。

### 六、采购项目需要落实的政府采购政策

(1)政府采购促进中小企业发展

(2)政府采购支持监狱企业发展

(3)政府采购促进残疾人就业

(4)政府采购鼓励采购节能环保产品

(5)湖南省政府采购支持两型产品办法

### 七、联系方式

采购人：石门县人民医院

地 址：石门县楚江镇渫阳路198号

联系人：杨柳

联系电话：0736-5322843

采购代理机构：常德智浦工程项目管理有限公司

联系人：郭珊珊

联系电话：0736-5208255

地 址：常德市武陵区穿紫河街道滨湖社区武陵大道428号

### 八、本项目代理服务费收取方式和金额

采购代理服务费：1包：1000元；2包：1000元，领取成交通知书时由成交单位向代理公司支付。

### 附件：

**资格证明材料承诺函**

我们，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商名称）已认真阅读《中华人民共和国政府采购法》及《竞争性谈判（询价、公开招标、邀请招标、竞争性磋商）公告》[\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（项目名称），政府采购编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，委托代理编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]相关内容，知悉供应商参加政府采购活动应当具备的条件。此次按《竞争性谈判（询价、公开招标、邀请招标、竞争性磋商）公告》要求提交的供应商资格证明材料，已经认真核对和检查，全部内容真实、合法、准确和完整，我们对此负责，并愿承担由此引起的法律责任。

一、我方在此声明：

（一）我方与采购人或采购代理机构不存在利害关系。

（二）我方与参加本项目的其他供应商不存在控股、关联关系，或者与其他供应商法定代表人（或者负责人）为同一人。

（三）我方未为本项目前期准备提供设计或咨询服务。

二、我方承诺（承诺期：成立三年以上的，为提交首次响应文件截止时间前三年内；成立不足三年的，为实际时间）：

（一）我方依法缴纳了各项税费及各项社会保障资金，没有偷税、漏税及欠缴行为。

（二）我方在经营活动中没有存在下列重大违法记录：

1、受到刑事处罚；

2、受到责令停产停业、在一至三年内禁止参加政府采购活动、暂扣或者吊销许可证、暂扣或者吊销执照、较大数额罚款的行政处罚。

供应商名称（盖单位章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人（签名）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日