

济宁市疾病预防控制中心实验室能力测试等试剂采购

竞争性磋商公告

济宁市疾病预防控制中心实验室能力测试等试剂采购经有关部门批准，现采用竞争性磋商的方式进行采购，有关事宜如下：

一、项目基本情况

- 1、项目名称：济宁市疾病预防控制中心实验室能力测试等试剂采购
- 2、项目编号：HYZB-2025-1105
- 3、采购方式：竞争性磋商
- 4、预算金额：75000 元
- 5、采购需求：具体内容详见采购文件第四部分项目说明。
- 6、合同履行期限：详见采购文件

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、在中国境内注册，具有独立承担民事责任能力，满足采购文件要求且具备供货能力的供应商，须具备有效的营业执照；
- 3、所报产品若纳入医疗器械监督管理的，属于第二类医疗器械的，应符合以下标准：①供应商为制造商的，须具备《医疗器械生产备案凭证》；②供应商为经销商的，须具备《医疗器械经营备案凭证》并包含所报产品的经营范围。属于第三类医疗器械的，应符合以下标准：①供应商为制造商的，须具备《医疗器械生产许可证》；②供应商为经销商的，须具备《医疗器械经营许可证》并包含所报产品的经营范围；
- 4、开标之日起前三年内无不良信用记录（磋商小组通过“信用中国”、“中国政府采购网”中查询）；
- 5、一个供应商只能提交一个响应文件。单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动；
- 6、供应商近三年存在行贿犯罪记录的按有关规定处理；
- 7、未被暂停或取消济宁市范围内招标项目的投标资格；
- 8、本项目不接受联合体；
- 9、资格审查方式：资格后审。

三、获取采购文件

- 1、时间：即日至 2025 年 11 月 14 日 17 时 30 分，每天上午 08：00 至 12：00，下午 13：30 至 17：30（北京时间，法定节假日及公休日除外）
- 2、地址：山东鸿运招标有限公司（济宁高新区菱花南路尚客优酒店六楼）
- 3、方式：获取采购文件时须携带**营业执照副本原件或复印件（复印件均需加盖供应商公**

章)、医疗器械经营或生产证明、法定代表人身份证或法定代表人授权委托书及授权人身份证。

以上材料也可复印件加盖单位公章后扫描发送至 hy2930369@163.com 邮箱，邮件内容：项目名称、项目编号、公司名称、联系人、联系电话、邮箱、获取文件资料的扫描件发送至山东鸿运招标有限公司邮箱 hy2930369@163.com，邮件名称命名为“济宁市疾病预防控制中心实验室能力测试等试剂采购”-报名-“供应商名称”。

获取文件时的资料查验不代表资格审查的最终通过或合格。

4、采购文件售价：300 元/份（售后不退）；

汇款户名：山东鸿运招标有限公司；

账号：211745644382； 开户行：中国银行济宁高新区支行。

四、响应文件提交

截止时间：2025 年 11 月 18 日 09 时 30 分（北京时间）

地点：济宁高新区菱花南路尚客优酒店六楼

五、开启

时间：2025 年 11 月 18 日 09 时 30 分（北京时间）

地点：济宁高新区菱花南路尚客优酒店六楼

六、公告期限：自本公告发布之日起三个工作日。

七、其他补充事宜：本公告发布于山东省采购与招标网（<https://www.sdbidding.org.cn/home>）及济宁市疾病预防控制中心官方网站发布。

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：济宁市疾病预防控制中心

联系电话：0537-2657075

地 址：济宁任城区火炬路 23 号

2. 采购代理机构信息

名 称：山东鸿运招标有限公司

地 址：济宁高新区菱花南路尚客优酒店六楼

联系人：曹盼 联系方式：0537-2930369 15953738071

2025 年 11 月 7 日