

山东省口腔医院（山东大学口腔医院）冰冻切片机等采购项目

竞争性磋商公告

项目概况

山东省口腔医院（山东大学口腔医院）冰冻切片机等采购项目 采购项目的潜在供应商应在济南市市中区二环南路 6636 号中海广场 8 楼 805（山东三木招标有限公司）获取采购文件，并于 2025 年 03 月 11 日 08 点 30 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：SDSM2025-3093

项目名称：山东省口腔医院（山东大学口腔医院）冰冻切片机等采购项目

采购方式：竞争性磋商

预算金额：81.000000 万元（人民币）

采购需求：

包号	设备名称	数量（台/套）	简要技术要求	预算金额（万元）	是否允许进口产品参与报价
1	冰冻切片机	1	冰冻切片机，详见竞争性磋商文件	33	是
2	半自动石蜡切片机	1	半自动石蜡切片机，详见竞争性磋商文件	14	否
3	脉动真空清洗消毒器	1	脉动真空清洗消毒器，详见竞争性磋商文件	34	否

合同履行期限：自合同生效之日起至本项目质保期届满之日止。

本项目（不接受）联合体投标。

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：

本项目不属于专门面向中小企业、监狱企业、残疾人福利性单位采购的项目

3. 本项目的特定资格要求：（1）供应商须是具有独立承担民事责任能力的法人、其他组织或自然人，具备所投产品的生产或经营能力；（2）投标产品为进口产品的，须提供制造商或可追溯到制造商合法授权的代理商出具的针对本项目的授权书原件（允许进口产品投标时适用）；（3）供应商在“信用中国”、中国政府采购网等网站，未被列入“失信被执行人”、“重大税收违法失信主体”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”；（4）供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的条件、并按《政府采购法实施条例》的规定提供相关证明材料；（5）若设备属于医疗设备，除满足以上（1）-（4）项要求外，还需同时具备以下资格条件：①供应商为制造商的，应按照《医疗器械生产监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第53号）的规定提供有效的医疗器械生产许可证或生产备案凭证；供应商为代理商或经销商的应按照《医疗器械经营监督管理办法》（国家市场监督管理总局令第54号）的规定提供有效的医疗器械产品经营许可证或经营备案凭证；②供应商须按照《医疗器械注册与备案管理办法》（国家市场监督管理总局令第47号）的规定提供所投设备的医疗器械注册证（如有附表，需提供附表）或产品备案表。

三、获取采购文件

时间：2025年02月25日至2025年03月03日，每天上午8:30至12:00，下午12:00至17:00。（北京时间，法定节假日除外）

地点：济南市市中区二环南路6636号中海广场8楼805（山东三木招标有限公司）

方式：登录山东三木招标网（网址：<http://www.chinasanmu.com.cn/>），进入报名系统入口；报名咨询电话：0531-81764009。（开户单位：山东三木招标有限公司，开户银行：中国工商银行济南六里山支行，账号：1602001319200062147。）未按上述要求报名及未报名但已获取磋商文件的，报名均无效。本项目实行资格后审，报名成功不代表评审现场资格审核通过。磋商文件售价：300元/包，磋商文件售出不退。

售价：¥300.0元（人民币）

四、响应文件提交

截止时间：2025年03月11日08点30分（北京时间）

地点：山东省济南市文化西路 44-1 号山东省口腔医院（山东大学口腔医院）

5 层会议室

五、开启

时间：2025 年 03 月 11 日 08 点 30 分（北京时间）

地点：山东省济南市文化西路 44-1 号山东省口腔医院（山东大学口腔医院）

5 层会议室

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

无

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：山东省口腔医院（山东大学口腔医院）

地址：山东省济南市文化西路 44-1 号

联系方式：郑老师 0531-88382631

2. 采购代理机构信息

名称：山东三木招标有限公司

地址：济南市市中区二环南路 6636 号中海广场 8 层 805

联系方式：芦熹 0531-82976333

3. 项目联系方式

项目联系人：芦熹

电话：0531-82976333