招 标 公 告

根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对无锡市精神卫生中心网络设施设备维保服务进行公开招标，现将本次公开招标有关事项公告如下:

**一、项目信息**

1.项目名称：无锡市精神卫生中心网络设施设备维保服务

2.采购编号：wxmhc-xxzx-202003

3.最高限价：19万元。人民币拾玖万元整

4.服务期：1年  
5.采购方式：公开招标

6.采购机构：[无锡市精神卫生中心](http://yg.chinawuxi.gov.cn/ggfw/yyxx/wxsjswszx/jggk/index.shtml)

7.采购地址：无锡市钱荣路156号

**二、报名信息**

1.投标人条件：投标人参加本次采购活动除应当符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定外，还必须具备：

（1）在无锡地区注册、具有独立法人资格、注册资金不得少于1000万元人民币有能力提供招标项目要求的技术及服务，且具有良好的财务状况和商业信誉；

（2）具备电子与智能化工程专业承包贰级（含）以上资质证书；

（3）具备ITSS（信息技术服务运行维护标准符合性证书）叁级（含）以上资质证书；

（4）具有良好的商业信誉，对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道列入失信被执行人、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《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与政府采购活动。供应商在投标时应如实提供有关信用的书面声明；

（5）本项目不接受联合体投标。

2.报名方式：请有意参加本项目报价的供应商如实填写《供应商参加投标（报价）确认函》（下载本公告“附件”）

（1）书面盖有公司鲜章的《确认函》，提交无锡市精神卫生中心信息处；

（2）书面盖有公司鲜章的在年检期内的有效营业执照等资质的复印件；

（3）书面盖有公司鲜章的投标报名法人授权委托书（含委托人及被委托人身份证复印件）

如报价人未按上述要求操作，将自行承担所产生的风险。

**三、招标文件获取信息**

采购人对提供以上报名资料的投标报名人,进行报名资格初审，通过初审的报名人，以现场或电子邮件方式发送采购文件。

1.投标报名时间：2020年3月19日（周四）11:00前进行资格预审，过期材料恕不接受。

2.投标报名地址：无锡市精神卫生中心门诊五楼信息处。

3.招标文件获取方式：电子文档（携带本公告所述资质文件、并经审核通过即可获取）。

**四、招标答疑**

投标报名人如有需要对招标文件要求澄清的问题，请在2020年3月23日（周一）14：00前以书面形式（加盖单位公章）向联系人提出；无锡精神病卫生中心信息处将于2020年3月23日（周一）15:00前在第三会议室(门诊5楼)，组织对投标人针对招标文件书面提出的要求澄清的问题进行公开答疑并查看现场，在此之前如果未到信息处登记并考察现场的单位，不得参与本次投标。

**五、投标文件接收信息**

1.投标有效期：投标截止之日起90天。

2.投标时2020年3月25日（周三 ）13:30，截止期后的响应文件恕不接受。

3.投标地点：[无锡市精神卫生中心](http://yg.chinawuxi.gov.cn/ggfw/yyxx/wxsjswszx/jggk/index.shtml)信息处。

4.投标文件正本1份、副本5份。

**六、开标评审信息**

1.时间：2020年3月25日（周三）下午14：00。如有特殊原因，开标时间另行通知。

2.地点：无锡市精神卫生中心第一会议室

3.投标人可以由投标人的法定代表人参加开标的，凭本人身份证原件、有效的营业执照或事业单位法人证书副本复印件；委托代理人参加开标的，凭法人授权委托书原件和其本人身份证原件出席开标会议。

**七、本次招标联系事项**

有关本次采购活动程序方面的问题,可来人、来函（传真）或电话联系。

1.联系人：陆先生

2.联系电话：0510-83219308；邮箱：[wuximhc@163.com](mailto:wuximhc@163.com)

3.联系地址：无锡市钱荣路156号

4.招标公告网址：<http://www.wuximhc.com/index.asp>

附件：供应商参加投标（报价）确认函

2020年3月13日

附件

**供应商参加投标（报价）确认函**

无锡市精神卫生中心：

本公司将参加贵单位于2020年3月25日（周三）14：00开标（评审），采购编号为wxmhc-xxzx-202003的无锡市精神卫生中心网络设施设备维保服务项目的投标。本公司特发函确认参与竞标。

　　　　　　 　＿＿＿＿＿＿＿（单位公章）

　　　　　　　　　　　　　 　年　　　月　　　日

**信息服务方信息表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 联系方式 |  |
| 公司电话 |  | 传真号码 |  |
| 项目联系人 |  | 联系方式 |  |
| 电子邮箱 |  | | |