**泸西县光荣院（泸西县中医医院康养院区）2024年电梯维保服务项目（二次）**

采购文件

项目编号：lxxzyyycg-2024-0102

采 购 人：泸西县中医医院

**第一章 泸西县光荣院（泸西县中医医院康养院区）2024年电梯维保服务项目（二次）采购公告**

一、项目基本情况

项目编号：lxxzyyycg-2024-0102

项目名称：泸西县光荣院（泸西县中医医院康养院区）2024年电梯维保服务项目（二次）

预算金额：6000.00元

采购需求：对泸西县光荣院（泸西县中医医院康养院区）电梯进行维保。

合同履行期限：一年；

本项目不接受联合体投标。

二、投标人的资格要求：

1.投标人须具备经国家市场监督管理部门登记注册的独立企业（事业）法人或其他组织，具有独立承担民事责任的能力，并在人员、设备、资金、技术等方面具有承担本项目的能力。

2.具有三证合一的有效营业执照（营业执照的经营范围能够满足本次采购要求）。

3.具备中华人民共和国特种设备生产许可证。

4.良好的商业信誉：投标人在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“信用信息”查询栏中查询的信用信息中未出现不良信用信息查询记录，提供本项目公告发布之日（含发布当日）以后的查询结果网页打印件或下载的信用报告打印件。

三、提交响应文件截止时间及方式

2024年02月08日17:00前，将响应文件盖章扫描后发送至邮箱（lxxzyyy120@163.com）或邮寄泸西县中医医院采购办。

四、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

五、其他补充事宜

本次采购公告在泸西县中医医院官网（<http://www.lxxzyyy.com/xinwenzhongxin/zbcg/>）上发布。

六、对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

采购人信息

名称：泸西县中医医院

地址：泸西县中枢镇文秀路

联系方式：0873-6940686

第二章 响应文件格式

**（项目名称）**

**响 应 文 件**

**投标人：** **（盖单位公章）**

**法定代表人或其委托代理人：** **（签字或盖章）**

**日 期：** **年** **月** **日**

（一）报价表

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 | 内 容 |
| 报 价 | 小写： 大写： |
| 合同履行期限 | \_\_\_年 |

投标人： （盖单位公章）

法定代表人或委托代理人： （签字或盖章）

联系方式：

填表时间： 年 月 日

1. 法定代表人身份证明书

投标人名称：

单位性质：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （投标人名称） 的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证

投标人： （盖单位公章）

年 月 日

1. 授权委托书

本人 （姓名） 系 （投标人名称） 的法定代表人，现委托 （姓名） 为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、递交、撤回、修改 （项目名称） 响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：授权委托代理人身份证

投标人： （盖单位公章）

法定代表人： （签字或盖章）

身份证号码：

委托代理人： （签字或盖章）

身份证号码：

年 月 日

（四）投标人基本情况（复印件加盖公章）

附：

1. 具有三证合一的有效营业执照（营业执照的经营范围能够满足本次采购要求）。
2. 具备中华人民共和国特种设备生产许可证。
3. 良好的商业信誉：投标人在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“信用信息”查询栏中查询的信用信息中未出现不良信用信息查询记录，提供本项目公告发布之日（含发布当日）以后的查询结果网页打印件或下载的信用报告打印件。

（五）服务方案（格式自拟，加盖公章）

（六）人员配备（格式自拟，加盖公章）

（七）服务质量保障（格式自拟，加盖公章）

（八）其他材料（格式自拟，加盖公章）