第一章　评选函

一、比选条件

本项目2026年天津市海河医院二氧化碳培养箱采购项目已由 天津市海河医院 同意。比选人为 天津市海河医院，项目已具备比选条件，现进行比选。

二、项目内容、项目预算与供货期限

项目内容：2026年天津市海河医院二氧化碳培养箱采购项目

最高限价：4.95万元

供货期：自合同生效之日起 30 日历天内完成全部货物供货，并运送至采购人指定地点。

质保期：自货物全部到货验收合格之日起计算，质保期 3 年。

付款方式：合同签订后，10 个工作日内供方开具全额发票。供方向需方支付全额货款的 10%履约保证金，需方 30 个工作日内向供方支付全额货款。正常运行 1 年后 15 个工作日内，需方向供方退回 10%的履约保证金。（特殊情况以合同为准）

三、资格要求：

1.供应商须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，提供以下材料：

（1）供应商应具有独立承担民事责任的能力；

须提供有效的营业执照副本或事业单位法人证书或民办非企业单位登记证书或社会团体法人登记证书或基金会法人登记证书复印件。

（2）供应商应具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，提供承诺函并加盖公章。

（3）供应商应有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，提供承诺函并加盖公章。

（4）供应商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。

须提供参加政府采购活动前三年内（2023 年 10 月至今）在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函并加盖单位公章。重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额等行政处罚。（截至评选之日成立不足 3 年的供应商可提供自成立以来无重大违法记录的书面声明）。

（5）投标人须符合《医疗器械监督管理条例》（国务院令第 739 号）相关规定：

1）投标人为所投医疗器械制造商的：须提供有效的《医疗器械生产许可证》复印件。

2）投标人非所投医疗器械制造商（代理商 / 经销商）：须提供有效的《第二类医疗器械经营备案凭证》复印件

注：医疗器械注册人 / 备案人在其生产地址销售自产医疗器械的，可免于提供经营备案 / 许可文件；如在生产地址以外贮存、销售的，仍需按规定办理经营备案或许可。

（6）投标人须按照《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）规定，提供有效的医疗器械注册证（含附件、变更页）复印件，注册证所载产品名称、规格型号须与投标产品保持一致。

2. 若法定代表人参加比选会。

需提供：1）法定代表人资格证明书原件；2）法定代表人身份证复印件加盖公章。

法定授权委托人参加比选。

需提供：1）法定代表人资格证明书原件、授权委托书原件加盖公章；2）被授权人身份证复印件加盖公章。

3. 本项目不接受联合体投标。

四、其他注意事项：

比选文件获取时间：2026 年 10 月 26 日到 2026 年 10 月 28 日，每天上午 09:00 至 12:00，下午 14:00 至 17:00（北京时间，法定节假日除外）。

获取方式：线上报名

网络获取文件办理流程：请将营业执照复印件加盖公章扫描件+汇款凭证+投标人联系人+联系人电话通过邮件方式（项目名称+公司名称）发送到天津建华工程咨询管理有限公司邮箱（3992404413@qq.com），审核通过后发送招标文件。 2.文件费汇款凭证；（1）招标文件 100 元/本（售后不退）。（2）以电汇方式由投标人基本账户汇出（缴纳工本费截止时间同获取文件截止时间，以实际到账时间为准）。汇款户名：天津建华工程咨询管理有限公司北辰分公司；开户银行：中国建设银行股份有限公司天津河西支行 账号：12050163540000006604。注：电汇请在汇款备注栏注明所购买的项目名称（可简写）和编号。

比选时间：2026 年 10 月 29 日 14:00 分

比选地点：天津市海河医院科研楼会议室

五、本公告发布媒体：

天津市海河医院官网

六、对本次采购提出询问，请按以下方式联系

比选人：天津市海河医院

比选人地址：天津市津南区双港镇津沽路 890 号

比选人联系方式：江老师

电话：58830092

招标代理机构：天津建华工程咨询管理有限公司

地址：天津市河西区气象台路95号，天津市建筑设计研究院B座5层

联系人：王丹丹、杜慧刚、刘文仪、张颖、焦子鹏

电话：022-23543559

附件：

评选报名函

致：天津市海河医院

我单位于“天津市海河医院”官网见“2026 年天津市海河医院二氧化碳培养箱采购项目”的评选函公告，我单位现报名参与本项目。

单位名称：

年 月 日