**原位电化学红外光谱仪采购项目（二次）**

**采购邀请**

项目概况

原位电化学红外光谱仪采购项目（二次）的潜在供应商应在江苏三省管理咨询有限公司获取采购文件，并于**2025年08月05日14点00分（北京时间）**前提交响应文件。

## 一、项目基本情况

1.项目编号：SSCJC（2025）054号

2.项目名称：原位电化学红外光谱仪采购项目（二次）

3.采购方式：竞争性磋商

4.项目预算金额：人民币81万元

5.项目最高限价（如有）：人民币81万元

6.采购需求：本项目为原位电化学红外光谱仪采购项目（二次），具体内容包括：设备的制造（采购）、运输、装卸、安装、调试、测试、售后服务、技术培训等，直至通过采购单位及其他相关部门的验收以及质量保修、免费维保等全部工作。

7.合同履行期限：自合同签订后60个工作日内送货至采购人指定地址并进行现场安装、调试完成。不接受快递物流送货，拒绝拆改。（具体起计时间采购人另行通知）

8.本项目是否接受联合体响应：□是 ■否。

9.本项目是否接受进口产品响应：■是 □否。

## 二、申请人的资格要求（须同时满足）

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定以及下列情形：

1.1未被“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或“中国政府采购网”网站（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重失信行为记录名单；

1.2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（包含法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司），不得参加同一合同项下的政府采购活动。

2.本项目的特定资格要求：

2.1本项目是否接受分支机构参与响应：□是 ■否；

2.2本项目是否属于政府购买服务：

■否

□是，公益一类事业单位、使用事业编制且由财政拨款保障的群团组织，不得作为承接主体；

**2.3 其他特定资格要求：**

**（1）****投标人为所投进口设备的授权经销（代理）商，必须提供制造（生产）商授权投标人的授权书或上级经销（代理）商授权投标人的授权书,并提供逐级经销（代理）商的证书复印件。**

## （2）投标人为本项目授权供应商，必须提供制造（生产）商授权投标人的授权书或授权经销（代理）商授权投标人的授权书,并提供逐级经销（代理）商的证书复印件。

## 三、获取采购文件

1.时间：2025年07月24日至2025年07月31日，每天上午8:30至11:30，下午13:00至17:00（北京时间，法定节假日除外）。

2.地点：江苏三省管理咨询有限公司

3.方式：（供应商可采取以下任一种方式获取采购文件）

## 1.现场领购：提供领购资料至武进区人民中路708号江苏三省管理咨询有限公司办理。

## 2.网络领购：若无法现金交纳，请联系电话：15961481796。交纳成功后，将符合要求的领购资料扫描件和报名费交纳凭证一并发送至邮箱：1539343408@qq.com。

## 3.领购时须提供以下材料：

## （1）《投标报名申请表》原件一份（格式见附件）；

## （2）提供有效企业法人营业执照复印件加盖公章；

## 售价：人民币壹佰元整(现金交纳或以公司指定方式支付)，采购文件售后一概不退。

## 四、响应文件提交

截止时间：2025年08月05日14点00分（北京时间）。

地点：江苏三省管理咨询有限公司三楼开标室（常州市武进区人民中路708号）

## 五、开启

时间：2025年08月05日14点00分（北京时间）。

地点：江苏三省管理咨询有限公司三楼开标室（常州市武进区人民中路708号）

## 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

1.本项目需要落实的政府采购政策：/。

2.磋商保证金：金额：15000元，具体要求详见磋商保证金要求。

八、对本项目提出询问，请按以下方式联系。

**1.采购人信息**

名 称：常州大学

地址：常州市武进区滆湖中路21号

联系方式：陈老师 19901506056

**2.采购代理机构信息**

名 称：江苏三省管理咨询有限公司

地 址：常州市武进区人民中路708号

联系方式：0519-86557886

**3.项目联系方式**

项目联系人：黄贤

电 话：13656140806

**投标报名申请表**

项目名称：

项目编号：

|  |
| --- |
| 供应商全称（公章）： |
| 现委托          （被授权人的姓名）参与江苏三省管理咨询有限公司此项目 标段的投标报名工作。项目招投标过程中答疑补充等相关文件都须供应商在相关网站上下载，本单位会及时关注相关网站，以防遗漏，并承诺不以此为理由提出质疑。法定代表人（签字或盖章）： |
| 拟投项目负责人姓名： |
| 被授权人姓名：             联系电话： |
| 第二代身份证号码： |
| 接收招标文件指定电子邮箱： |
| **注：本表以上内容填写均需打印，以下内容需由被授权人本人在代理机构报名时现场填写。** |
| 报名时间： |
| 被授权人签字： |

**\*注：投标人应完整填写表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。**