**采购公告**

柳州市中医医院（柳州市壮医医院）拟对以下项目进行公开遴选，欢迎符合条件的供应商前来参加。

**一、项目名称：**遴选医院药品集中配送服务项目

二、**项目服务地点：**柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

**三、项目内容：**LZSZYYY-H-2024-3-002

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **服务范围** | **服务年限** | **配送货物** |
| 1 | 药品配送服务 | 两年 | 医院临床使用的中成药、西药 |

如需进一步了解详细内容，详见采购文件。

**四**、**供应商的资格要求：**

1. 国内注册（指按国家有关规定要求注册的）生产或经营技术性能达到本次采购货物及服务的要求的供应商；

2.供应商须具备有效的药品经营许可证；

3.国家医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理系统注册的配送商；

4.本项目不接受联合体采购。

**五、采购文件的获取：（已获取采购文件的供应商不等于符合本项目的供应商资格，最终以现场评委评审认定为准）：**

1.获取时间：自2024年3月21日本公告发布之时起至2024年3月28日止的正常工作时间。正常工作时间是指每天上午8时00分到12时00分，下午15时00分到18时00分。

2.获取方式: 现场获取或电子邮件获取

2.1当面获取

获取地点：柳州市东环大道延长线东侧红葫路6号，柳州市中医医院东院院区行政办公楼5楼采购办，现场获取须报名人持身份证原件（非法人须同时提供授权证明原件）、营业执照复印件（复印件加盖单位公章）、药品经营许可证复印件（复印件加盖单位公章）、**保证金缴纳凭证**。

2.2电子邮件获取（务必提供联系人和联系方式，并请发送邮件后务必拨打电话0772-3357423进行确认）

发送资料邮箱：lzszyyycgb@163.com，电子资料须提供：营业执照复印件（复印件加盖单位公章）、联系人身份证复印件（非法人须同时提供授权证明）、药品经营许可证复印件（复印件加盖单位公章）、联系人电话和邮箱地址、**保证金缴纳凭证。**

**六、保证金 (人民币)**：人民币贰仟圆整（￥2000.00）

1.供应商应于**获取采购文件前**将保证金缴纳，可以以电汇、转帐、网上银行、现金等方式缴纳。

2.开户名称：柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

 开户银行：交通银行柳州中山东支行

 银行账号：4520 6050 1018 0000 77552

3.如果以现金方式缴纳的保证金，缴纳地点：柳州市东环大道延长线东侧红葫路6号，柳州市中医医院东院院区行政办公楼4楼财务科。

**4.保证金退还方式：统一以转账方式，退还到供应商对公账户，其他方式不予退还。**

**七、响应文件递交截止时间、开启时间和地点:**

响应文件开始接收时间：2024年4月2日下午3时00分（或另行通知）；

响应文件递交截止时间：2024年4月2日下午3时30分（或另行通知）；

响应文件递交地点：柳州市东环大道延长线东侧红葫路6号，柳州市中医医院东院院区行政办公楼5楼采购办，对逾期送达或未按照采购文件要求递交、密封的响应文件，采购办有权拒收。

**八、遴选会议召开时间及地点：**

1. 2024年4月2日下午3时30分为评审小组与供应商协商时间。

2.地点：柳州市中医医院东院院区行政办公楼5楼采购办会议室（或另行通知）。

3.参加会议的法定代表人（负责人或自然人）或委托代理人必须携带以下资料，依时到达指定地点等候当面协商：

**（1）法定代表人参加的，携带本人身份证原件。**

**（2）委托代理人参加的，携带法定代表人授权委托书及其身份证原件。**

**九、公告、公示途径：**

1.柳州市中医医院（柳州市壮医医院）官网http://www.lzzyy.com/

2.柳州市中医医院（柳州市壮医医院）院内网

3.柳州市中医医院（柳州市壮医医院）采购办公告公示栏

**十、联系事项**：

1.采购人：柳州市中医医院(柳州市壮医医院)

联系地址：柳州市东环大道延长线东侧红葫路6号

联系电话：0772-3357423

联系邮箱：lzszyyycgb@163.com

2.监督部门：柳州市中医医院纪律监察室

联系电话：0772-3357113

 柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

2024年3月21日