

鹤山市红十字会

2024 年鹤山市红十字会自动体外除颤器（AED） 采购项目招标代理单位采购公告

一、项目概况

根据工作需要，我单位拟公开采购一家招标代理机构，为 2024 年鹤山市红十字会自动体外除颤器（AED）采购项目提供招标代理服务，欢迎符合资格条件的机构参加。

二、服务内容

2024 年鹤山市红十字会自动体外除颤器（AED）采购项目招标代理服务。

三、代理机构资格要求

（一）依法成立的中介机构，具备独立的法人资格，具备独立承担民事责任的能力。

（二）未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；（以采购人于报价文件提交截止日

当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询结果为准，如相关失信记录已失效，代理机构需提供相关证明资料）。

四、报价文件要求

（一）报价文件递交时间：2024年9月2日上午9:00时至2024年9月6日17:30时止。

（二）递交报价文件地点：鹤山市沙坪街道人民南路18号（卫生健康局大院内）。

（三）报价方式：现场递交。

（四）报价文件应包括材料：①报价函（详见附件）；②单位法人资格证明文件（如营业执照或法人登记证书等）。③其他资料（代理机构认为有必要提供的其他资料）。以上材料均要求加盖公章。

五、确定代理机构

资格审核后，按报价最低的原则确定成交供应商，报价相同的按报价文件到达时间最早的确定成交供应商。

六、服务时间及要求

（一）服务时间：自合同签订生效之日起至项目招标采购结束。

（二）代理机构须根据法律、法规的相应规定，结合我单位实际情况实施本项目采购招标代理，并承担由于招标代理行为过错造成的一切损失的赔偿责任。

七、联系方式

联系人：邹艳芬

电 话：0750-8938836

发布单位：鹤山市红十字会

2024年8月29日

附件：

报 价 函

报价单位（章）： _____

联系人： _____ 联系电话： _____

报价有效日期至： _____年__月__日

序号	报价项目说明	权重	单价（元）
1	（项目名称）采购招标代理服务	1	

备注：本次代理采购项目为 2024年鹤山市红十字会自动体外除颤器（AED）采购项目，项目总预算 20 万元。

报价日期： _____年__月__日