



惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目

(招标编号: XCCG2025-013)

项目所在地区: 广东省, 惠州市, 惠东县

一、招标条件

本惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为其他资金90万, 招标人为惠东县人民医院。本项目已具备招标条件, 现招标方式为公开招标。

二、项目概况和招标范围

规模: 1. 项目名称: 惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目。2. 项目地点: 广东省惠州市惠东县平山街道环城南路惠东县人民医院院区。3. 采购人: 惠东县人民医院。4. 项目背景: 医院为提升文化软实力和品牌形象, 强化患者就医体验, 需通过文化宣传和标识系统建设传递“仁爱精术”

的核心价值观。5. 预算与周期: 预估30万元/年, 按实结算。采购周期三年。

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

(001)惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目;

三、投标人资格要求

(001惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目)的投标人资格能力要求: (一) 参与响应的供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件, 提供下列材料:

1、具有独立承担民事责任的能力: 在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人,

投标(响应)时提交有效的营业执照(或事业法人登记证或身份证等相关证明)

副本复印件。分支机构投标的, 须提供总公司和分公司营业执照副本复印件, 总公司出具给分支机构的授权书。



2、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：提供投标截止日前6个月内任意1个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。

如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，提供相应证明材料。

3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：供应商必须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供2023或2024年度财务状况报告或基本开户行出具的资信证明）。

4、履行合同所必需的设备和专业技术能力：提供承诺函，格式自拟。

5、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（可参照投标函相关承诺格式内容）。重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

（根据财库〔2022〕3号文，“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定）。

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：

采购包1（惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目）：

本项目专门面向中小企业采购项目。本项目所属行业为：其他未列明行业。

（三）本项目特定的资格要求：

采购包1（惠东县人民医院文化宣传建设和视觉品牌标识标牌制作服务项目）：

1、信用记录：供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以资格审查人员于投标（响应）截止时间当天在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)及中国政府采购网(<http://www.ccgp.gov.cn/>)查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

2、供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件：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，不得同时参加本采购项目（或采购包）投标（响应）。



为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标（响应）。投标（报价）函相关承诺要求内容。；

本项目 **不允许** 联合体投标。

四、招标文件的获取

获取时间：从2025年07月21日 09时00分到2025年07月25日 17时30分

获取方式：现场领取采购文件。

五、投标文件的递交

递交截止时间：2025年08月01日 09时00分

递交方式：惠东县平山街道黄排社区长新路26号6楼邮寄方式递交

六、开标时间及地点

开标时间：2025年08月01日 09时00分

开标地点：惠东县平山街道黄排社区长新路26号6楼

七、其他

领购采购文件时须提供以下资料；

1. 采购文件领购登记表（加盖公章的原件）（详见公告附件）；
2. 有效的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书等证明文件（复印件加盖公章）；
3. 法定代表人证明书（加盖公章的原件）和法定代表人身份证（复印件加盖公章）。如法定代表人委托他人办理，还需提供法定代表人授权委托书（加盖公章的原件）及被授权代表的身份证（复印件加盖公章）。

备注：本项目采用“现场报名”方式获取采购文件。

现场报名的供应商请在“获取采购文件”规定的时间内将报名资料盖章一式两份到公告规定的地点领取采购文件，采购代理机构收到报名资料后检查无误后即报名成功。

八、监督部门

本招标项目的监督部门为惠东县人民医院。

九、联系方式

招 标 人：惠东县人民医院

地 址：广东省惠东县平山街道环城南路

联 系 人：邝先生

电 话：0752-8999717

电子邮件： /

招标代理机构： 广东昕诚项目管理有限公司

地 址： 惠东县平山街道黄排社区长新路26号6楼

联 系 人： 张先生

电 话： 0752-8189366

电子邮件： \



招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）： _____（签名）

招标人或其招标代理机构： _____（盖章）



五

说明：本表仅作登记使用。