**疫苗冷库缓冲区改造工程采购邀请函**

1. **采购方式：邀请谈判**
2. **预算金额：42800.00元**
3. **项目详情概况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **最高限价**  **（万元）** | **数量** | **单位** | **服务要求** | **备注** |
| 疫苗冷库缓冲区改造工程 | 42800.00 | 1 | 项 |  |  |

#### 四、供应商资格要求

参与采购活动的投标人需满足以下条件

（一）基本资格条件

1、具有独立承担民事责任的能力；

2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5、三年内在经营活动中无重大违纪记录；

6、法律、行政法规规定的其他条件。

（二）本项目的特定资格要求：投标人具有有效的建筑机电安装工程专业承包叁级及以上资质和安全生产许可证。

**五、报名时间及方式：**凡满足要求的供应商，请于2025年6月25日至2025年 6月 26日11:00前将《投标报名登记表》及其他相关报名资料（报名资料均需加盖公章）递交到重庆市疾病预防控制中心1号楼341室进行资格审查。本项目只有报名且资格审查合格的单位才能参与本项目谈判。潜在供应商根据需求自行踏勘现场。

联系人：李老师

联系电话：15086991678

地 址：重庆市北碚区同兴北路187号（重庆市疾病预防控制中心）

**六、附件：投标报名登记表**

**投标报名登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 投标人全称 |  | | |
| 详细地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | 注册资金 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 投标联系人 | 姓名 | 电话号码（手机） | 邮箱 |
|  |  |  |

附：

1、营业执照

2、供应商需提供3年内（2022年1月1日至至今）承接类似业绩不少于1次，提供证明材料并加盖公章。