国药集团药业股份有限公司麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)单一来源采购公示

(采购编号:0768-2542CSIMC153)

项目所在地区:北京市/市辖区

一、采购条件

本麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源为自筹资金,采购人为 国药集团药业股份有限公司。本项目已具备采购条件,现采购方式为直接采购。

二、项目概况和采购范围

规模: 国药集团药业股份有限公司麻精药品铁路运输

范围:本采购项目划分为 1 个标段,本次采购为其中的:麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)

三、供应商资格要求

麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)的供应商资格能力要求:1. 在中华人民共和国境内注册的具有独立法人资格或是具有总公司授权的分公司。 2. 单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位,不得参加同一采购项目。 3. 供应商有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录,提供谈判前近六个月内(自2024年12月起至响应文件递交截止时间止)任意一个月的纳税证明和社保缴纳记录。 4. 参加本项目活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录,提供相关声明。 5. 供应商的资信证明:供应商需提供开户银行在谈判前三个月内(2025年3月起至响应文件递交截止时间止)开具的资信证明或提供上级公司会计师事务所出具的2023年度或2024年度财务审计报告的复印件加盖公章。 6. 具有铁路或公路运输经营的相关资格证明,须提供相关证明材料。 7. 符合法律法规和采购文件其他要求。

本项目 不接受 联合体投标。

四、采购文件的获取

获取时间: 2025-05-09 09:00:00 到 2025-05-16 17:00:00

获取方式:线上,采购文件售后不退。

五、报价文件的递交

递交截止时间: 2025-05-23 13:30:00

递交方式: 线下

递交地点:北京市朝阳区太阳宫中路19号院1号楼4层会议室

六、开启时间及地点

开启时间: 2025-05-23 13:30:00

开启地点:北京市朝阳区太阳宫中路19号院1号楼4层会议室

七、其他

采购人国药集团药业股份有限公司的麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)(项目编号:0768-2542CSIMC153),现拟对下述服务采用单一来源方式采购。特将有关事项公告如下:一、采购项目名称:麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)二、项目编号:0768-2542CSIMC153 三、拟采购服务的说明: 国药集团药业股份有限公司麻精药品铁路运输 四、采用单一来源采购方式的原因: 麻醉药品和第一类、第二类精神药品属于特殊管理药品。特殊管理药品的运输为确保安全性应符合中华人民共和国国务院颁布的《麻醉药品和精神药品管理条例》(2005年8月3日中华人民共和国国务院令第442号公布。根据2013年12月7日《国务院关于修改部分行政法规的决定》第一次修订。根据2016年2月6日《国务院关于修改部分行政法规的决定》第二次修订)及食品药品监管局、铁道部、交通部、民航总局发布的《麻醉药品和精神药品运输管理办法》(国食药监安〔2005〕660号)的规定。食品药品监管局、铁道部、交通部、民航总局发布的《麻醉药品和精神药品运输管理办法》(国食药监安〔2005〕660号)的规定。食品药品监管局、铁道部、交通部、民航总局发布的《麻醉药品和精神药品运输管理办法》(国食药监安〔2005〕660号)"第八条 铁路运输应当采用集装箱或行李车运输麻醉药品和第一类精神药品"。其中集装箱运输因调度、编组、装卸环节在铁路货场停留时间过长,存在运输过程中被盗抢的风险,所以行李车运输更能确保安全性。中铁快运股份有限公司北京分公司是中国国家铁路集团有限公司指定的可负责对外铁路行李车运输业务的企业,根据国家行业规范相关要求及采购人招标采购管理办法中单一来源采购适用情形要求,经采购人同意,现对麻精药品外埠承运商采购项目(铁路运输)向唯一供应商中铁快运股份有限公司北京分公司 2.地

址:北京市丰台区科学城中核路7号 六、公示期限:自2025年5月9日至2025年5月16日止,共计5个工作日。任何供应商、单位或个人对采用单一来源方式公示有异议的,可以向采购人、采购代理机构以书面形式实名反映。

八、监督部门

本采购项目的监督部门为:国药集团药业股份有限公司。

九、联系方式

采 购 人: 国药集团药业股份有限公司

地 址: 北京市东城区西滨河路8号院7楼西塔6-9

联系人: 王敏

电话:010-53782107

电子邮件: wangmin18@sinopharm.com

采购代理机构:中国科学器材有限公司

地 址: 北京市朝阳区太阳宫中路19号院1号楼

联系人: 颜佳雯

电话:15110118831

电子邮件: yanjiawen@sinopharm.com

采购人或其采购代理机构主要负责人(项目负责人)):_	(签名)
-------------------------	-----	------

采购人或其采购代理机构:____(盖章)