

# 临床基本技能实验教学中心建设（二次）招标公告

招标项目编号（WTZB2600034）

项目所在地：内蒙古自治区,包头市,市辖区

## 一、招标条件

本临床基本技能实验教学中心建设已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:14.734626万元，招标人为内蒙古科技大学包头医学院。本项目已具备招标条件，招标方式为公开招标。

## 二、项目概况和范围

规模：中心静脉穿刺模型10台、造口护理模型22台、高级儿童手臂静脉穿刺训练模型22台；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

临床基本技能实验教学中心建设

## 三、投标人资格要求：

### 【1】临床基本技能实验教学中心建设的投标人资格能力要求：

1、具有有效的营业执照或事业单位法人证书或执业许可证或自然人的身份证明； 2、具有经会计师事务所出具的近二年内的财务审计报告或其基本开户银行出具的银行资信证明； 3、提供递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）的良好缴纳税收的相关凭据。（以税务机关提供的纳税凭据或银行入账单为准）； 4、提供递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）缴纳社会保险的凭证。（以专用收据或社会保险缴纳清单为准）注：其他组织和自然人也需要提供缴纳税收的凭据金额缴纳社保的凭据。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金； 5、需出具“具有履行合同所必须的设备和专业技术能力”的声明函； 6、需出具“参加本采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录”的书面声明函； 7、到提交投标文件的截止时间，供应商在信用中国网 (<http://www.creditchina.gov.cn>)未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。 8、本项目不接受联合体投标。；

本项目是否允许联合体投标：否。

## 四、招标文件获取

获取时间：从2026-05-12 17:00:00到2026-05-19 17:00:00。

获取方式：包头市昆都仑区包头乐园东门南200米内蒙古金诺项目管理有限公司3楼招标部。

## 五、投标文件递交

递交截止时间：2026-06-02 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古金诺项目管理有限公司2楼开标室。

## 六、开标时间及地点

开标时间：2026-06-02 09:30:00。

开标地点：内蒙古金诺项目管理有限公司2楼开标室。

## 七、其他

报名时，报名人需提供以下资料原件（供现场查验，查验后退回）及加盖投标单位公章的A4纸复印件两份：（1）投标单位报名表（格式见附件1）（1）企业法人授权委托书原件及代理人身份证；（格式见附件2）（2）企业营业执照（副本）（已年审合格）；（3）税务登记证（三证合一只需提供营业执照副本）；（4）组织机构代码证（三证合一只需提供营业执照副本）；（5）经会计师事务所出具的近二年内的财务审计报告或其基本开户银行出具的银行资信证明；（6）提供发布公告之日至提交报名资料时间前一年内(至少一个月)的良好缴纳税收的相关凭据。（以税务机关提供的纳税凭据或银行入账单为准）；（7）提供发布公告之日至提交报名资料时间前一年内(至少一个月)缴纳社会保险的凭证。（以专用收据或社会保险缴纳清单为准）；（8）“具有履行合同所必须的设备和专业技术能力”的声明函；（9）“参加本采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录”的书面声明函；（10）信用中国网(<http://www.creditchina.gov.cn>)未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单查询结果截图；【查询时间为发布公告之日至提交报名资料时间】；

公告发布媒介：中国招标投标公共服务平台(<http://www.cebpubservice.com/>)，内蒙古招投标公共服务平台(<https://www.nmgztb.com.cn/>)；

## 八、监督部门

本项目监督部门为内蒙古科技大学包头医学院。

## 九、联系人

招标人：内蒙古科技大学包头医学院

地址：包头市东河区建设路31号

联系人：郑伟

电话：0472-7163007

邮件：[575707276@qq.com](mailto:575707276@qq.com)

招标代理机构：内蒙古金诺项目管理有限公司

地址：包头市昆都仑区包头乐园东门南200米内蒙古金诺项目管理有限公司3楼招标部

联系人：张彤

电话：18447239716

邮件：[673689546@qq.com](mailto:673689546@qq.com)

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）  （签名）

招标人或其代理机构：  （盖章）

附件1:

报名表

项目名称:			
报名单位全称:			
报名联系人:		报名联系电话: (保证电话畅通)	
电子邮箱:			
<p>特别提示:</p> <p>一、请认真填写以上信息确保信息完整无误,如因投标人填写信息有误导致其竞标失败的任何后果及损失投标人自负。</p> <p>二、招标文件一旦获取,不得以任何理由要求退还和转让。</p> <p>出现以下情况投标人自行承担责任:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 投标人在报名成功即成功获取招标文件后弃标。</li><li>2. 提供虚假报名资料的。</li><li>3. 开标后因投标人标书没有按照招标文件要求编制的导致废标情况。</li><li>4. 投标人没有按时递交投标文件的。</li><li>5. 开标后,因投标人导致投标失败。</li></ol> <p>以上内容投标人已明确表示理解!</p> <p style="text-align: right;">投标人: _____ (盖章)</p> <p style="text-align: right;">授权人代表或法人: _____ (签字)</p> <p style="text-align: right;">报名时间:      年      月      日</p>			



附件2:

法定代表人授权委托书

致: 招标人、招标代理机构

(投标人名称), 中华人民共和国合法企业, 法定地址: \_\_\_\_\_。

法定代表人\_\_\_\_\_特授权\_\_\_\_\_代表我公司全权办理(项目名称/标段名称)、(招标编号)项目的报名、招标、谈判、签约、执行等具体工作, 并签署全部有关的文件、协议及合同。我公司对被授权人签署的所有文件、协议及合同负全部责任。

委托期限: \_\_\_\_\_天, 被授权人不得转授权。

须附法定代表人及授权委托人身份证复印件(正反两面)

授权人签名: \_\_\_\_\_

被授权人签名: \_\_\_\_\_

(投标人名称) (盖公章)

日期: 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

