

# 赤峰松山医院全院计量设备年度校准检测服务项目招标公告

招标项目编号 (NMGFTCG-FW-2025047)

项目所在地: 内蒙古自治区,赤峰市,松山区

## 一、招标条件

本赤峰松山医院全院计量设备年度校准检测服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源**自筹资金:26.5万元**,招标人为**赤峰松山医院**。本项目已具备招标条件,招标方式为**其他**。

## 二、项目概况和范围

规模: 赤峰松山医院全院计量设备年度校准检测服务项目;

范围: 本招标项目划分为**1**个标段,本次招标为其中的:

**赤峰松山医院全院计量设备年度校准检测服务项目**

## 三、投标人资格要求:

**【1】赤峰松山医院全院计量设备年度校准检测服务项目的投标人资格能力要求:**

1.供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。 2.到提交首次响应文件的截止时间,供应商未被列入中国执行信息公开网 (zxgk.court.gov.cn) 信用失信被执行人及“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单; 未被列入“中国政府采购网” ([www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn)) 政府采购严重违法失信行为记录名单。 3.供应商须具备有效的中国合格评定国家认可委员会认可认定证书 (CNAS); 4.分支机构须提供总公司出具的合法授权书; 5.本项目接受联合体参与; 6.落实政府采购政策需满足的资格要求: 如属于专门面向中小企业采购的项目,提供货物、工程或者服务的供应商应符合享受中小企业扶持政策,并提供《中小企业声明函》。监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业。;

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2025-11-12 17:30:00到2025-11-19 17:30:00**。

获取方式: **现场领取**。确认参与本项目的供应商应在上述时间内,需将以下资料加盖本单位鲜章 (2份), 递交到**赤峰市喀喇沁旗和美工贸园区临潢大街西侧高速桥下汽贸路5号 (山东黄金后院办公楼三楼)** 报名。经采购代理机构审查合格后可获取采购文件。超过确认参与截止时间再递交的材料,不予接收。联系人: **田女士**; 联系电话: **0476-8829199**。。

## 五、投标文件递交

递交截止时间: **2025-11-25 10:30:00**。

递交方式: **纸质文件递交**, **赤峰市喀喇沁旗和美工贸园区临潢大街西侧高速桥下汽贸路5号 (山东黄金后院办公楼三楼)** 。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-11-25 10:30:00。

开标地点：赤峰市喀喇沁旗和美工贸园区临潢大街西侧高速桥下汽贸路5号（山东黄金后院办公楼三楼）。

七、其他

本次磋商文件的售价为0元人民币；

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

八、监督部门

本项目监督部门为赤峰松山医院。

九、联系人

招标人：赤峰松山医院

地址：赤峰市松山区松山大街70号

联系人：王洪

电话：0476-8499007

邮件：[418999115@qq.com](mailto:418999115@qq.com)

招标代理机构:内蒙古方拓项目管理有限公司

地址：赤峰市喀喇沁旗和美工贸园区临潢大街西侧高速桥下汽贸路5号（山东黄金后院办公楼三楼）

联系人：孙慧敏

电话：0476-8829199

邮件：[1193752675@qq.com](mailto:1193752675@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）



孙慧敏

附件1:

文件领取登记表

序号	供应商填写内容		备注
1	供应商名称 (加盖公章)		
2	统一社会信用代码		
3	营业期限		
4	法定代表人姓名		
5	委托代理人姓名		
6	委托代理人联系电话		
7	委托代理人邮箱		
8	确认参与时间	年 月 日 时 分	
9	备注		



附件2:

授权委托书

本人\_\_\_\_\_（姓名）系\_\_\_\_\_（供应商名称）的法定代表人，现委托\_\_\_\_\_（姓名）为我方代理人，参加\_\_\_\_\_（项目名称）的采购，项目编号：\_\_\_\_\_。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改磋商项目响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。委托期限：

\_\_\_\_\_。

代理人无转委托权。

投 标 人（盖章）：\_\_\_\_\_

法定代表人（签字）：\_\_\_\_\_

授权委托人（签字）：\_\_\_\_\_

法定代表人身份证扫描件 正面	法定代表人身份证扫描件 反面
授权委托人身份证扫描件 正面	授权委托人身份证扫描件 反面

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

