

包头市蒙医中医医院通勤车租赁服务项目竞争性磋商公告

招标项目编号 (HY2025FW79)

项目所在地: 内蒙古自治区,包头市,东河区

一、招标条件

本包头市蒙医中医医院通勤车租赁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:71.25万元,招标人为包头市蒙医中医医院。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: 租赁3台客运车,其中50座及以上1台,38座及以上2台;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

包头市蒙医中医医院通勤车租赁服务项目

三、投标人资格要求:

【1】包头市蒙医中医医院通勤车租赁服务项目的投标人资格能力要求:

1、满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定: (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) 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; (6) 法律、行政法规规定的其他条件。2、供应需具备交通运输主管部门颁发的有效期内的《道路运输经营许可证》; 3、在信用中国(<http://www.creditchina.gov.cn>)未被列入失信被执行人、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; 在“国家企业信用信息公示系统”网 (<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>) 未被列入经营异常名录信息及严重违法失信企业名单; 4、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2025-12-04 17:30:00到2025-12-11 17:30:00。

获取方式: 现场获取, 获取地址: 包头市青山区友谊大街传媒大厦B座21楼2107室。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-12-15 09:30:00。

递交方式: 纸质文件递交, 包头市青山区友谊大街传媒大厦B座21楼2113室。

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-12-15 09:30:00。

开标地点: 包头市青山区友谊大街传媒大厦B座21楼2113室。



七、其他

报名时需提供以下资料原件及复印件加盖公章一式三份：1、企业法人授权委托书（格式见附件）；2、营业执照副本；3、《道路运输经营许可证》；4、在信用中国网(<http://www.creditchina.gov.cn>)未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单的截图；5、在“国家企业信用信息公示系统”网(<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>)未被列入经营异常名录信息及严重违法失信企业名单截图；6、投标报名表（格式见附件）。注：如资料不全，采购人、招标代理机构将拒绝接受，供应商提供的以上材料必须真实、准确。采购方式：竞争性磋商，竞争性磋商文件获取金额：免费获取；

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**包头市蒙医中医医院**。

九、联系人

招标人：**包头市蒙医中医医院**

地址：**包头市东河区工业北路157号**

联系人：**张啸江**

电话：**13624839211**

邮件：**mzyybs@163.com**

招标代理机构：**内蒙古和誉建设项目管理有限责任公司**

地址：**包头市青山区友谊大街传媒大厦B座21楼2107室**

联系人：**杨梦舒**

电话：**0472-2773244**

邮件：**hyzbdlgs@163.com**

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人） 杨智新（签名）

招标人或其代理机构： （盖章）



授权委托书格式:

法定代表人身份证明和授权委托书

供应商名称: _____

地址: _____

姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 职务: _____

身份证号码: _____

系_____ (供应商名称) 的法定代表人。

特此证明。

是否授权: 是

授权内容:

本人_____ (姓名) 系_____ (供应商名称) 的法定代表人, 现委托_____ (姓名),
身份证号码: _____ 为我方代理人。代理人根据授权, 以我方名义参加
_____ (项目名称) 的投标活动, 代理人在投标活动中签署的一切文件和处理与之相关
的一切相关事务, 我方均予以承认, 其法律后果由我方承担。

委托期限: _____。

代理人无转委托权。

须附法定代表人及授权委托人身份证复印件 (正反两面)

供应商: _____ (盖公章)

法定代表人或其授权委托人: _____ (签字或盖章)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

