

呼伦贝尔市中蒙医院设备采购项目（二次）招标公告

招标项目编号（QHZZ-2026-036-1）

项目所在地：内蒙古自治区,呼伦贝尔市,市辖区

一、招标条件

本呼伦贝尔市中蒙医院设备采购项目（二次）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源其他资金:7778000，招标人为呼伦贝尔市中蒙医院。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：详见采购公告；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

呼伦贝尔市中蒙医院设备采购项目（二次）

三、投标人资格要求：

【1】呼伦贝尔市中蒙医院设备采购项目（二次）的投标人资格能力要求：

详见采购公告；

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2026-06-01 12:00:00到2026-06-04 17:00:00。

获取方式：线下获取。

五、投标文件递交

递交截止时间：2026-06-05 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，呼伦贝尔市海拉尔区君尚9号二期E-102。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-06-05 09:30:00。

开标地点：呼伦贝尔市海拉尔区君尚9号二期E-102。

七、其他

序号标的名称数量标的金额（元）计量单位所属行业1关节镜系统1393000.00套工业2牵引床135000.00套工业3外科器械1260000.00套工业4显微镜190000.00套工业
供应商资格要求要求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：（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.资格审查时，供应商未被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，相关信用情况通过“信用中国”网站、中国政府采购网等渠道查询。3、本项目的特定资格要求：（1）供应商为生产厂商的须提供《医疗器械生产许可证》或《医疗器械生产备案凭证》；供应商为代理商的须提供《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》。（2）根据所投设备分类提供医疗器械注册证或医疗器械备案凭证,若不属于医疗器械管理的或无需注册证和备案凭证的提供相关声明或证明材料。供应商报名获取采购文件需提供包含但不限于



以下材料：1、报名人出示身份证原件，并提供加盖公章的身份证复印件；2、报名人若非法人需出具经法定代表人签字、公司盖章的“授权委托书”及联系方式；3、有效期内的（营业执照、税务登记证、组织机构代码证）营业执照复印件，如三证合一，则无需提供税务登记证和组织机构代码证；有效的基本账户开户许可证或基本存款账户信息；4、供应商提供近三年内（2023年-2025年）至少一年的财务审计报告或银行资信证明；5、供应商需提供递交投标文件截止之日前一年内（至少一个月）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）以及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）（如按年度或按半年度缴纳单位社会保障资金的需提供上一年度全年或上半年度社会保障资金缴纳有效凭据；如税收为零申报，须提供证明材料）；6、供应商参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明以及具有履行合同所必需的设备和专业技术能力书面声明；7、供应商出具报名期间在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）下载的信用报告以及失信被执行人查询、重大税收违法失信主体名单、严重失信主体名单查询截图。8、（1）供应商为生产厂商的须提供《医疗器械生产许可证》或《医疗器械生产备案凭证》；供应商为代理商的须提供《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》。（2）根据所投设备分类提供医疗器械注册证或医疗器械备案凭证，若不属于医疗器械管理的或无需注册证和备案凭证的提供相关声明或证明材料。；

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

本项目监督部门为呼伦贝尔市中蒙医院。

九、联系人

招标人：呼伦贝尔市中蒙医院

地址：呼伦贝尔市海拉尔区西大街58号

联系人：刘先生

电话：13848502229

邮件：00000000@126.com

招标代理机构：呼伦贝尔乾和项目咨询管理有限公司

地址：呼伦贝尔市海拉尔区君尚9号二期E-102

联系人：迟丽娜

电话：15147099951

邮件：289754929@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）

