

2025年度残疾人技能培训招标公告

招标项目编号（ZYCG-2025-079FW）

项目所在地：内蒙古自治区,赤峰市,喀喇沁旗

一、招标条件

本2025年度残疾人技能培训已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:5.6896万元，招标人为喀喇沁旗残疾人联合会。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：残疾培训100人；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

2025年度残疾人技能培训

三、投标人资格要求：

【1】2025年度残疾人技能培训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：（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；2.到提交响应文件的截止时间，供应商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。（以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准。）3.本项目的特定资格要求：无 4.落实政府采购政策需满足的资格要求：无。 5.本项目资格审查标准详见磋商文件中第六章资格性审查表。；

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2025-10-15 08:30:00到2025-10-21 17:30:00。

获取方式：邮箱领取。确认参与本项目的供应商应在上述时间内，需将以下资料扫描件发送至cfzydl@163.com，由采购代理机构进行登记，供应商应在发送资料后致电核实是否收到。材料齐全后代理机构将竞争性磋商文件发送至邮箱。超过确认参与截止时间再递交的材料，不予接收。联系人：杨展超；联系电话：0476-8282842。①文件领取登记表（见附件）；②领取人身份证明：法定代表人授权委托书或法人身份证明（见附件）；③三证合一（或多证合一）营业执照副本；注：本阶段仅针对参与投标的供应商进行登记，不对供应商的资格进行审查。4.售价：本次竞争性磋商文件的售价为0元人民币。。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-10-27 09:00:00。

递交方式：电子文件上传递交，赤峰市新城区天义路西财富大厦A座5楼503室。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-10-27 09:00:00。

开标地点：赤峰市新城区天义路西财富大厦A座5楼503室。

七、其他

采购需求：喀喇沁旗100名残疾人培训任务，计划培训4天。具体培训内容残疾人养老康复护理，及要求详见磋商文件。；

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

本项目监督部门为喀喇沁旗残疾人联合会。

九、联系人

招标人：喀喇沁旗残疾人联合会

地址：喀喇沁旗锦山镇

联系人：杜立

电话：15304768857

邮件：15304768857@163.com

招标代理机构：内蒙古正益工程项目管理有限公司

地址：赤峰市新城区天义路西财富大厦A座五楼

联系人：杨嘉萌

电话：0476-8282842

邮件：cfzydl@163.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

2025年度残疾人技能培训项目

竞争性磋商文件领取登记表

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

法定代表人身份证明

姓名：_____ 性别：_____

年龄：_____ 职务：_____

系_____（供应商名称）_____的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

法定代表人身份证正面复印

件或扫描件打印件

（本证件需直接放置复印件或扫描件打印件，且身份证号码必须清晰，不允许纸质粘贴粘贴）

法定代表人身份证反面复印件

或扫描件打印件

（本证件需直接放置复印件或扫描件打印件，且身份证号码必须清晰，不允许纸质粘贴粘贴）

注：法定代表人亲自参加投标适用，委托代理人参加投标可不提供。

供应商名称加盖公章：

年 月 日

附件3

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）为我方授权代表。授权代表根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改2025年度残疾人技能培训项目响应文件、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：_____。

授权代表无转委托权。

投 标 人：_____（加盖公章）

法定代表人：_____（签字）

授权代表：_____（签字）



法定代表 人身份证 扫描件	法定代表人身 份证扫描件
正面	反面
授权代表 身份证扫 描件	授权代表身 份证扫描件
正面	反面

____年____月____日

注：委托代理人参加投标适用，法定代表人亲自参加投标可不提供。