

林西县医院CT球管单一来源采购项目招标公告

招标项目编号 (NMGFTCG-HW-2025046)

项目所在地: 内蒙古自治区, 赤峰市, 林西县

一、招标条件

本林西县医院CT球管单一来源采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源自筹资金:305万元, 招标人为林西县医院。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: 林西县医院CT球管单一来源采购项目;

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

林西县医院CT球管单一来源采购项目

三、投标人资格要求:

【1】林西县医院CT球管单一来源采购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. 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. 落实政府采购政策需满足的资格要求: 无 (如属于专门面向中小企业采购的项目, 供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位)。4. 本项目的特定资格要求: (1) 投标人所投标包产品须按《医疗器械分类目录》分类具有有效的《医疗器械经营许可证》、有效的《第二类医疗器械经营备案凭证》; 投标人如是生产厂家须具有有效的《医疗器械生产许可证》。;

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2025-10-27 09:00:00到2025-10-31 17:30:00。

获取方式: 确认参与本项目的供应商应在上述时间内, 填写好《报名供应商登记表》(见后附表) 发送到邮箱 1193752675@qq.com 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: 田园; 联系电话: 0476-8829199。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; 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。。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-11-01 14:30:00。

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: 2025-11-01 14:30:00。

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

采购标的1: 64排CT球管, 数量: 1; 采购标的2: 128排CT球管, 数量1; 技术规格、参数及要求: 详见采购文件;

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

本项目监督部门为林西县医院。

九、联系人

招标人: 林西县医院

地址: 赤峰市林西县林西镇兴林路

联系人: 敖主任

电话: 0476-5323063

邮件: 3534630332@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)

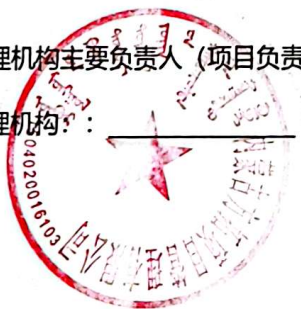
联系人: 田园

电话: 0476-8829199

邮件: 1193752675@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人 (项目负责人): 田园 (签名)

招标人或其代理机构: (盖章) (盖章)



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

