

内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购询价公告

招标项目编号 (NMGYDZB-2025-145-FS2025138)

项目所在地: 内蒙古自治区,呼和浩特市,市辖区

一、招标条件

本内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源国有资金:92万元,招标人为内蒙古自治区人民医院。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: 内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购

三、投标人资格要求:

【1】内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购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、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,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:本采购包专门面向中小企业。4.本项目的特定资格要求 采购包1:(1)供应商如为代理商,须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械备案凭证》;供应商如为生产厂家,须提供有效的《医疗器械生产许可证》;供应商需根据所投设备分类提供医疗器械注册证(包括医疗器械产品注册登记表)或医疗器械备案凭证(包括医疗器械备案信息表)。;

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2025-11-26 09:00:00到2025-11-28 17:00:00。

获取方式: 邮箱获取。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-12-05 15:30:00。

递交方式: 纸质文件递交,呼和浩特市赛罕区滨河路水岸小镇四区102号底商会议室。

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-12-05 15:30:00。

开标地点: 呼和浩特市赛罕区滨河路水岸小镇四区102号底商会议室。

七、其他



详见附件;

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.nmgzbt.com.cn/>);

八、监督部门

本项目监督部门为内蒙古自治区人民医院。

九、联系人

招标人: 内蒙古自治区人民医院

地址: 内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区昭乌达路20号

联系人: 刘甬岱、徐瑞

电话: 0471-3283060

邮件: /

招标代理机构: 内蒙古亿达招标代理有限公司

地址: 内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区滨水路水岸小镇四区13号楼四区102号底商

联系人: 张春梅

电话: 0471-6306699

邮件: nmgdzbd@163.com

招标人或其代理机构主要负责人(项目负责人): 张春梅 (签名)

招标人或其代理机构: 内蒙古亿达招标代理有限公司 (盖章)



内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购 询价公告

内蒙古亿达招标代理有限公司 受 内蒙古自治区人民医院 委托，采用询价方式组织采购激光破膜仪等采购。欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一. 项目概述

1. 名称与编号

项目名称：内蒙古自治区人民医院激光破膜仪等采购

项目编号：NMGYDZB-2025-145-FS2025138

2. 内容及划分采购包情况 采购包1：

采购包预算金额（元）：920000.00

采购包最高限价（元）：920000.00

报价形式：总价

序号	标的名称	数量	标的金额 (元)	计量 单位	技术规格、参 数及要求	所属行业
1-1	激光破膜仪	1.00	620000.00	台	详见询价通知书	工业
1-2	三气培养箱	2.00	300000.00	台	详见询价通知书	工业

二. 供应商的资格要求

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、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，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：本采购包专门面向中小企业。

4. 本项目的特定资格要求

采购包1：(1) 供应商如为代理商，须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械备案凭证》；供应商如为生产厂家，须提供有效的《医疗器械生产许可证》；供应商需根据所投设备分类提供医疗器械注册证（包括医疗器械产品注册登记表）或医疗器械备案凭证（包括医疗器械备案信息表）。

三. 获取询价通知书的时间、地点、方式

1. 时间：2025年11月26日09时00分00秒至2025年11月28日17时00分00秒（北京时间，法定节假日除外），每个工作日上午9:00—11:30时，下午2:30—5:00时。

2. 方式：从内蒙古亿达招标代理有限公司获取

四. 询价通知书售价

免费获取

五、响应文件提交的截止时间

截止时间：2025年12月05日 15时30分（北京时间）

地点：呼和浩特市赛罕区滨河路水岸小镇四区102号底商会议室

五、开启

时间：2025年12月05日 15时30分（北京时间）

地点：呼和浩特市赛罕区滨河路水岸小镇四区102号底商会议室

六、其它补充事宜

获取询价通知书时，供应商需提供以下材料：

（1）“法定代表人授权委托书”或“法定代表人身份证明”扫描件（需体现联系方式及邮箱号）。

（2）有效期内的三证合一营业执照复印件加盖供应商单位公章；

（3）满足全部资格要求的承诺书（格式自拟）。

注：供应商须将以上所有资料的扫描件放入同一 PDF 文件，在 2025 年 11 月 28 日 17 时 00 分前发送邮件至 nmgydzbd1@163.com，上传时文件命名为“项目编号+供应商名称”，时间以收到合格资料邮件时间为准，逾期不予受理。

注： 以上资料只作为获取询价通知书所需材料，投标资格最终以询价通知书要求及供应商响应文件中的资格审查资料作出的结论为准。

七、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：内蒙古自治区人民医院

地址：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区昭乌达路 20 号

联系人：刘甬岱、徐瑞

联系电话：0471-3283060

2. 采购代理机构信息

名称：内蒙古亿达招标代理有限公司

地址：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区滨河路水岸小镇四区 102 号底商

邮箱：nmgydzbd1@163.com

联系人：张春梅

联系电话：0471-6306699

