

住院部大楼病区大卫生间改造招标公告

招标项目编号 (ZXDL-CG-YL20260519)

项目所在地: 内蒙古自治区,通辽市,市辖区

一、招标条件

本住院部大楼病区大卫生间改造已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源**私有资金:15万元**,招标人为**通辽市第三人民医院(通辽市精神卫生中心)**。本项目已具备招标条件,招标方式为**邀请**。

二、项目概况和范围

规模: **卫生间改造**;

范围: 本招标项目划分为**1**个标段,本次招标为其中的:

住院部大楼病区大卫生间改造

三、投标人资格要求:

【1】住院部大楼病区大卫生间改造的投标人资格能力要求:

详见公告;

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**2026-05-20 00:00:00**到**2026-05-27 17:00:00**。

获取方式: **详见公告**。

五、投标文件递交

递交截止时间: **2026-05-28 09:00:00**。

递交方式: **电子文件上传递交, 详见公告**。

六、开标时间及地点

开标时间: **2026-05-28 09:00:00**。

开标地点: **详见公告**。

七、其他

中轩项目管理有限公司受通辽市第三人民医院(通辽市精神卫生中心)委托,采用竞争性谈判方式组织采购住院部大楼病区大卫生间改造。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:住院部大楼病区大卫生间改造项目编号:2.内容及划分采购包情况(技术规格、参数及要求)合同包1:住院部大楼病区大卫生间改造合同包预算金额:150000.00元包号标的名称采购要求预算金额(元)1住院部大楼病区大卫生间改造详

见谈判文件150000.00二.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。(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.落实政府采购政策需满足的资格要求:合同包1落实政府采购政策需满足的资格要求如下:参与的供应商(联合体)提供的货物全部由符合政策要求的中小企业制造,提供《中小企业声明函》,残疾人福利性单位提供《残疾人福利性单位声明函》,监狱企业提供由省级以上监狱管理局、戒毒管理局(含新疆生产建设兵团)出具的属于监狱企业的证明文件。(如供应商以联合体形式参加本采购包的,联合体各方均应当符合本采购包专门面向的企业类型;如供应商合同分包的,分包意向协议中分包意向供应商应当符合本采购包专门面向的企业类型。)3.开标后资格审查时,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。)4.项目的特定资格要求:投标人具备有效期内的建设行政主管部门颁发的建筑装饰装修资质。三.获取谈判文件的时间、地点、方式1.获取招标文件的期限:从2026年05月08日09时30分到2026年05月13日17时30分;2.获取招标文件的地点:中轩项目管理有限公司;3.获取招标文件的方式:现场提交纸质报名表或通过指定渠道线上在线递交报名资料。提交报名表邮箱号:275882990@qq.com4.其他要求:本采购项目采用现场开标、现场评标。四.公告发布媒介内蒙古招标投标公共服务平台网址:<http://www.nmgztb.com.cn>中国招标投标公共服务平台<http://www.cebpubservice.com/>五.谈判文件售价本次谈判文件的售价为0元人民币。六.递交投标(响应)文件截止时间、开标时间及地点递交投标(响应)文件截止时间:2026年05月28日09时00分(北京时间)投标地点:中轩项目管理有限公司开标时间:2026年05月28日09时00分开标地点:中轩项目管理有限公司七.联系方式采购代理机构名称:中轩项目管理有限公司地址:通辽市科尔沁区万力城26#楼1-24、25室邮编:028000联系人:杨沪男联系电话:13304759835采购单位名称:通辽市第三人民医院(通辽市精神卫生中心)地址:通辽市科尔沁区通郑公路22号邮编:028200联系人:郭女士联系电话:0475-8667186;

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**通辽市第三人民医院(通辽市精神卫生中心)**。

九、联系人

招标人:**通辽市第三人民医院(通辽市精神卫生中心)**

地址:**通辽市科尔沁区通郑公路22号**

联系人:**郭女士**

电话:**0475-8667186**

邮件:**liuxuan0325@qq.com**

招标代理机构:**中轩项目管理有限公司**

地址:**通辽市科尔沁区万力城26#楼1-24、25室**

联系人:**杨沪男**

电话:**13304759835**

邮件:**275882990@qq.com**

招标人或其代理机构主要负责人(项目负责人): 刘小文 (签名)

招标人或其代理机构：： _____ (盖章)



获取文件信息表

时间： 年 月 日

项目名称			
项目编号			
供应商名称			
详细地址			
企业营业执照编号		注册资金	
开户银行			
账 号			
联系人		联系电话	
		电子邮箱	
法定代表人：（签字或盖章）			
供应商：（盖章）			

