

通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目竞价采购公告

招标项目编号 (YZZB-2026CG-030)

项目所在地: 内蒙古自治区,通辽市,科尔沁区

一、招标条件

本通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:67575.00元,招标人为通辽市科尔沁区妇幼保健院。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: 详见公告;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目

三、投标人资格要求:

【1】通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目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2026-07-08 09:55:00到2026-07-10 17:30:00。

获取方式: 邮箱获取。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2026-07-13 09:30:00。

递交方式: 纸质文件递交,通辽市科尔沁区双玺国际1425二楼开标室。

六、开标时间及地点

开标时间: 2026-07-13 09:30:00。

开标地点: 通辽市科尔沁区双玺国际1425二楼开标室。

七、其他

详见公告;

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**通辽市科尔沁区妇幼保健院**。

九、联系人

招标人：**通辽市科尔沁区妇幼保健院**

地址：**通辽市科尔沁区平安路9号**

联系人：**吕鸿光**

电话：**0475-8237152**

招标代理机构：**内蒙古誉泽工程项目管理有限公司**

地址：**呼和浩特市回民区**

联系人：**史虹凤**

电话：**13190520724**

邮件：347853654@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）

通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目 竞价采购公告

通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目的潜在供应商应在内蒙古誉泽工程项目管理有限公司获取竞价采购文件，并于2026年07月13日09时30分（北京时间）前递交响应文件。

一、项目基本情况：

1. 项目编号：YZZB-2026CG-030；
2. 项目名称：通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目；
3. 采购方式：竞价采购；
4. 招租底价：三年共67575.00元；
5. 招租期限：自合同签订之日起3年；
6. 简要技术要求：

包号	项目名称	数量（单位）	招租规模	招租底价（元）/3年
1	通辽市科尔沁区妇幼保健院食堂公开招租项目	1项	详见竞价采购文件	67575.00

二、供应商资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：
 - （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. 信誉要求：供应商通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询，未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体；供应商通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/>）查询，未被列入严重违法失信企业名单

3. 本合同包专门面向中小企业采购，需提交中小企业声明函；

4. 持有有效的营业执照、食品经营许可证，经营范围包含餐饮服务相关业务

5. 拥有公立医院或大型企事业单位食堂独立运营经验，可提供相关合作佐证材料；近三年内无重大食品安全事故、无市场监管部门行政处罚记录、无失信经营记录；具有3个（含3个）同类业绩或经验，需提供合同扫描件，以合同签订日期为准；

6. 具备完善的食材供应链、专业餐饮运营团队及应急保障能力，从业人员可持证上岗；人员至少7人，厨师1人并具有厨师证，面点师1人并具有面点师证，安全员1人并具有安全员证，前台1人，厨师助理1人，服务员2人；所有人员需具备健康证；

7. 不接受个人、个体工商户及挂靠性质企业参与投标；

8. 本项目不接受联合体投标；

三、获取竞价采购文件：

1. 时间：2026年07月08日至2026年07月10日，每个工作日上午08:30至12:00，下午14:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）；

2. 获取采购文件时需要提供以下材料：

（1）信誉要求：供应商通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）查询，未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体；供应商通过“国家企业信用信息公示系统”（<http://www.gsxt.gov.cn/>）查询，未被列入严重违法失信企业名单；

（2）供应商须将项目登记表（附件1）、法定代表人授权委托书或法定代表人身份证明（附件2）填写完整并加盖公章和营业执照副本（三证合一）及上述供应商资格要求中信誉情况截图扫描为一个连页的PDF；

（3）落实政府采购政策需满足的资格要求：本合同包专门面向中小企业采购，需上传中小企业声明函；

3. 获取方式：

其他要求：以上报名资料按顺序加盖公章扫描成连页的PDF格式发送至代理机构指定邮箱（347853654@qq.com），文件须注明单位名称、所投项目名称等信息，所有资料须清晰可辨发送至指定邮箱，资料提供不全者将被拒绝接收，所提供的资质文件中如有虚假情况，一经发现将被取消投标资格。。

四、响应文件提交的截止时间及地点

递交响应文件截止时间：2026年7月13日 上午9：30分

递交地点：通辽市科尔沁区双玺国际1425二楼开标室

开标时间：同递交响应文件截止时间

开标地点：同投标地点

五、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

六、其他补充事项

发布竞价采购公告及成交结果公告的媒介：

（一）中国招标投标公共服务平台网址：www.cebpubservice.com

（二）内蒙古招标投标公共服务平台网址：www.nmgztb.com.cn

七、对本次招标提出询问，请按以下方

式联系 1. 采购人信息

名称：通辽市科尔沁区妇幼保健院

联系人：吕鸿光

联系方式：0475-8237152

2. 采购代理机构信息

名称：内蒙古誉泽工程项目管理有限公司

地址：呼和浩特市回民区

联系人：史虹凤

联系方式：13190520724

内蒙古誉泽工程项目管理有限公司

附件1:

项目登记表

项目编号	
项目名称、标段号	
供应商名称	
纳税人识别号	
邮编	
供应商详细通讯地址	
联系人	
手机	
固定电话/传真	
E-mail (电子邮箱) (务必填写准确)	
开户行	
开户行账号	
报名资料附件	<p>需递交的报名资料:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 按照采购公告及资格要求附件中要求提供所有证明文件。2. 报名申请单位认为有必要提交的其它相关资料。

附件：2

法定代表人授权委托书

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，以我方名义处理采购活动的有关事宜，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 头像面	法定代表人身份证扫描件 国徽面
授权委托人身份证扫描件 头像面	授权委托人身份证扫描件 国徽面

年 月 日

附件：2

法定代表人身份证明

供应商名称：_____

单位性质：_____

地 址：_____

成立时间：_____

经营期限：_____

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 职务：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明

附：法定代表人身份证

法定代表人身份证扫描件 头像面	法定代表人身份证扫描件 国徽面
--------------------	--------------------

投 标 人（盖章）：_____

年 月 日