

内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务竞争性磋商公告

招标项目编号 (JGZB-25024)

项目所在地 : 内蒙古自治区,呼和浩特市,市辖区

一、招标条件

本内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:财政资金:268200元,招标人为内蒙古自治区卫生健康委员会。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:预算金额:268200元;

范围:本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务

三、投标人资格要求:

【1】内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务的投标人资格能力要求:

- 1、供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件;
 - 1.1具有独立承担民事责任的能力;
 - 1.2具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
 - 1.3具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
 - 1.4有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
 - 1.5参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;
 - 1.6法律、行政法规规定的其他条件;
- 2、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商,不得参加同一合同项下的政府采购活动;
- 3、通过“信用中国”网站(<https://www.creditchina.gov.cn/>)、中国政府采购网(<http://www.ccgp.gov.cn/>)、国家企业信用信息公示系统(<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>)列入“失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商,拒绝参与政府采购活动;
- 4、中国裁判文书网(<https://wenshu.court.gov.cn/>)无行贿犯罪记录;

5、本项目的特定资格要求：供应商需具备经公安部第三研究所认证发放的《网络安全等级测评与检测评估机构服务认证证书》；须在国家密码管理局公布的《商用密码检测机构（商用密码应用安全性评估业务）目录》中。

6、本项目专门面向中小企业采购。；

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2025-11-13 09:00:00到2025-11-19 17:00:00。

获取方式：本项目不接受现场获取，请在获取采购文件的规定时间内将以下资料加盖公章以电子邮件的形式发送至42679361@qq.com，等待审核，待采购代理机构工作人员审核通过后将询价通知书以电子邮件的形式发送到供应商指定的邮箱中。。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-11-25 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古呼和浩特市新城区东二环北路绿地智海大厦A3-A4座裙楼3楼325号。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-11-25 09:30:00。

开标地点：内蒙古呼和浩特市新城区东二环北路绿地智海大厦A3-A4座裙楼3楼325号。

七、其他

（一）项目概况1.项目名称：内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务

2.招标编号：JGZB-250243.

本项目所属行业：软件和信息技术服务业

4.采购内容：详见竞争性磋商文件

（二）竞争性磋商文件获取时间

1.竞争性磋商文件获取时间从2025年11月13日09时00分到2025年11月19日17时00分（北京时间）。

2.获取方式：本项目不接受现场获取，请在获取采购文件的规定时间内将以下资料加盖公章以电子邮件的形式发送至42679361@qq.com，等待审核，待采购代理机构工作人员审核通过后将询价通知书以电子邮件的形式发送到供应商指定的邮箱中。

3.获取竞争性磋商文件需提供的资料:

3.1.法定代表人，出示身份证及法定代表人证明（格式见附件1）；

3.2.非法定代表人，出具经法定代表人签字、公司盖章的“授权委托书”及本人身份证（格式见附件2）；

3.3投标人提供经国家工商机关年检合格有效并加盖单位公章的营业执照副本、组织机构代码证副本、税务登记证副本（或三证合一的营业执照副本）；

3.4 供应商登记表（附件3）；

注：1. 供应商须在文件获取时间内将以上资料加盖公章的彩色扫描件发送到指定邮箱（42679361@qq.com），并电话联系采购代理机构进行审核。邮件主题为本项目全称+采购编号，邮件正文部分注明供应商联系人和联系电话；资料不全或不符合要求的均拒绝接受。2. 供应商自获取磋商文件之日起，应确保其向采购代理公司提供的通讯手段（邮箱、电话）一直有效，以保证往来函件能及时传达，否则由此引起的一切后果由供应商承担。

（三）竞争性磋商文件获取：0元/份（人民币）。；

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

本项目监督部门为内蒙古自治区卫生健康委员会。

九、联系人

招标人：内蒙古自治区卫生健康委员会

地址：内蒙古自治区呼和浩特市新城区新华大街63号院8号楼

联系人：杨老师

电话：0471-6945513

邮件：/

招标代理机构：内蒙古九格项目管理有限公司

地址：内蒙古呼和浩特市新城区东二环北路绿地智海大厦A3-A4座裙楼3楼325号

联系人：张先生

电话：18947919651

邮件：42679361@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：张以梅（签名）

招标人或其代理机构：：_____（盖章）



附件1

法定代表人证明

本人（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，以我方名义参加内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目（一期）等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务投标事宜，签署的文件及其法律后果由我方承担。

| | |
|---------------|---------------|
| 法定代表人身份证背面复印件 | 法定代表人身份证正面复印件 |
|---------------|---------------|

供应商：（加盖单位公章）
法定代表人：（签字或签章）
身份证号码：

年 月 日



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。代理人根据授权，以我方名义办理内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务投标事宜，签署的文件及其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明

| | |
|---------------|---------------|
| 法定代表人身份证背面复印件 | 委托代理人身份证背面复印件 |
| 法定代表人身份证正面复印件 | 委托代理人身份证正面复印件 |

供应商：（加盖单位公章）
 法定代表人：（签字或签章）
 身份证号码：
 委托代理人：（签字或签章）
 身份证号码：

年月日

附件3

供应商登记表

| | | | |
|----------------------|---|------|------------|
| 项目名称 | 内蒙古自治区卫生健康委员会自治区检查检验结果互通共享平台项目(一期)等保测评服务、密码应用评估服务、第三方软件测试服务 | 项目编号 | JGZB-25024 |
| 标段名称 | | | |
| 供应商(全称) | | | |
| 法定代表人或被委托人(签字或签章或公章) | | | |
| 联系电话 | | 电子邮箱 | |

获取时间： 年 月 日 时 分

