

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目竞争性谈判公告

招标项目编号 (NMGBFCX-2026-033)

项目所在地: 内蒙古自治区,赤峰市,阿鲁科尔沁旗

一、招标条件

本阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:363965.04元,招标人为阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场。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: ** 阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目**;

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目

三、投标人资格要求:

【1】阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目的投标人资格能力要求:

1.满足《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(合同包一)落实政府采购政策需满足的资格要求如下: 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。3.本项目的特定资格要求: 合同包1 (阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目): 3.1.所有操作人员均持有合法有效的无人机驾驶资格证书; 3.2.作业无人机需提供有效保单。;

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2026-06-08 14:00:00到2026-06-11 17:30:00。

获取方式: 符合上述条件的供应商将“法定代表人(单位负责人)身份证明或授权委托书”、“报名供应商登记表”(见后附件)按格式要求盖章及签字后与加盖公章的营业执照彩色扫描后整理为一个PDF文档(文档命名: 阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目+供应商名称)发送至 nmgbfcxzb@163.com 邮箱, 并联系采购代理机构工作人员进行登记, 代理机构以电子邮件形式将谈判文件发送至供应商所登记的邮箱中。自获取采购文件之日起, 供应商应保证其提供的通讯方式一直有效, 以保证有关函件(补遗书、通知等)能及时通知供应商, 并能及时反馈信息, 否则后果自负。。

五、投标文件递交



递交截止时间：2026-06-12 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，阿鲁科尔沁旗林业和草原局五楼会议室。。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-06-12 09:00:00。

开标地点：阿鲁科尔沁旗林业和草原局五楼会议室。。

七、其他

详见竞争性谈判公告附件；

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.nmgztb.com.cn/>)；

八、监督部门

本项目监督部门为**/

九、联系人

招标人：阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场

地址：阿鲁科尔沁旗天山镇

联系人：吴立稳

电话：15849953088

邮件：/

招标代理机构：内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司

地址：赤峰市松山区木兰街松山五小胡同唯美品格A座二楼

联系人：肖志伟

电话：15048697770

邮件：nmgbfcczbb@163.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：肖志伟（签名）

招标人或其代理机构：（盖章）



阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险灾后治理服
务项目竞争性谈判公告

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险灾后治理服务项目
的潜在供应商应在采购人指定的邮箱递交彩色扫描件获取采购文件，并于 2026
年 6 月 12 日 09 时 00 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号：NMGBFCX-2026-033

项目名称：阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险灾后治
理服务项目

采购方式：竞争性谈判

预算金额：363965.04 元

采购需求：

合同包 1(合同包一)：

合同包预算金额：363965.04 元

品目号	品目名称	采购标的	数量 (单位)	技术规格、 参数及要求	品目预算 (元)	最高限价 (元)
1-1	C09020400 林业有害生物 防治服务	阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔 林场 2025-2026 年度森林 保险灾后治理服务项目	1（项）	详见谈判文 件	363965.04	-

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：自合同签订之日起至合同履行完毕。

二、申请人的资格要求

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(合同包一)落实政府采购政策需满足的资格要求如下:

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。

3. 本项目的特定资格要求:

合同包1 (阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场2025-2026年度森林保险灾后治理服务项目):

- 3.1. 所有操作人员均持有合法有效的无人机驾驶资格证书;
- 3.2. 作业无人机需提供有效保单。

三、获取采购文件

时间: 2026 年 06 月 08 日 14:00 至 2026 年 06 月 11 日 17:30 (北京时间, 法定节假日除外)。

地点: 指定的邮箱递交彩色扫描件获取采购文件。

方式: 符合上述条件的供应商将“法定代表人(单位负责人)身份证明或授权委托书”、“报名供应商登记表”(见后附件)按格式要求盖章及签字后与加盖公章的营业执照彩色扫描后整理为一个 PDF 文档(文档命名: 阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险灾后治理服务项目+供应商名称)发送至



nmgbfcxzbb@163.com 邮箱，并联系采购代理机构工作人员进行登记，代理机构以电子邮件形式将谈判文件发送至供应商所登记的邮箱中。

自获取采购文件之日起，供应商应保证其提供的通讯方式一直有效，以保证有关函件(补遗书、通知等)能及时通知供应商，并能及时反馈信息，否则后果自负。

售价：免费获取。

四、响应文件提交

截止时间：2026年6月12日9时00分00秒（北京时间）。

地点：阿鲁科尔沁旗林业和草原局五楼会议室。

五、开启

时间：2026年6月12日9时00分00秒（北京时间）。

地点：阿鲁科尔沁旗林业和草原局五楼会议室。

六、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

七、其他补充事宜

无

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

采购代理机构名称：内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司

地址：赤峰市松山区木兰街松山五小胡同唯美品格A座二楼

联系人：肖志伟

联系电话：0476-8475401 15048697770

采购单位名称：阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场



地址：赤峰市阿鲁科尔沁旗天山镇

联系人：吴立稳

联系电话：15849953088



法定代表人（单位负责人）身份证明

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

本人系____（供应商名称）____的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。

法定代表人身份证

扫描件或复印件

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

注：本身份证明需由供应商加盖单位公章

供应商名称（公章）：

年 月 日



授权委托书

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场：

兹授权我单位 _____（姓名）作为参加贵单位组织的阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险灾后治理服务项目采购项目（项目编号：NMGBFCX-2026-033）的委托代理人，委托代理人全权代表我单位处理本次投标中的有关事务，并签署全部有关文件、协议及合同，我单位对委托代理人签署内容负全部责任。

本授权书于盖章签字后生效，在贵单位收到撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件不因授权的撤消而失效。委托代理人无转委托权。

特此委托。

供 应 商：_____（盖单位章）

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

注：本授权委托书需由供应商加盖单位公章并由其法定代表人和授权代表签字。

年 月 日



项目报名供应商登记表

报名信息			
供应商名称			
拟投项目名称	阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场 2025-2026 年度森林保险 灾后治理服务项目		
采购编号			
供应商联系人			
手机（必保畅通）			
供应商邮箱			
供应商基本信息			
供应商地址			
营业执照号码		注册资金	
供应商联系固定电话			
供应商传真			
年 月 日			

说明：

- 1. 报名信息必填。
- 2. 供应商基本信息没有的可不填。

