

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药品采购项目询价公告

招标项目编号 (NMGBFCX-2026-032)

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药品采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源其他资金:113366.16, 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: 采购26%阿维·灭幼脲悬浮剂、1.3%苦参碱水剂;

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药品采购项目

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药品采购项目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。(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. 到提交响应文件的截止时间, 供应商未被列入“信用中国”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及未被列入“中国政府采购网”政府采购严重违法失信行为信息记录名单。(以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准)。3. 落实政府采购政策需满足的资格要求如下: 本项目专门面向中小企业采购 4. 本项目特定资格要求: 供应商若为生产厂家, 需提供农业部颁发的农药登记证、农药生产许可证或批准证、农药产品标准证; 供应商若为代理商需提供有效的营业执照及农药经营许可证。;

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: (1) 采用电子邮箱形式的将下列资料:《参与询价确认函》(见附件)、法人或其他组织的营业执照副本或社会团体法人证书副本或自然人的身份证明、法定代表人(单位负责人)身份证明或法定代表人授权委托书(见附件)及项目报名供应商登记表(见附件)加盖供应商公章彩色扫描后整理为一个PDF文档(PDF名称命名为供应商名称, 邮件主题命名格式: 项目名称+包号+供应商名称)发送到指定邮箱, 并联系采购代理机构工作人员进行登记, 合格后代理机构以电子邮件形式将询价通知书发送至供应商单位联系方式中所留的邮箱中。(2) 采用现场获取形式将下列资料:《参与询价确认函》(见附件)、法人或其他组织的营业执照副本或社会团体法人证书副本或自然人的身份证明、法定代表人(单位负责人)身份证明或法定代表人授权委托书(见附件)及项目报名



供应商登记表(见附件)加盖供应商公章后递交至内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司招标部。邮箱号: nmgbfcxzbb@163.com。联系电话: 18248011722。。

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

详见询价公告附件;

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商住楼二楼

联系人: 朱艳杰

电话: 18248011722

邮件: nmgbfcxzbb@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)



朱艳杰



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药品采购项目询价公告

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场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药品采购项目的潜在供应商应在采购人指定邮箱或者现场递交纸质资料形式获取采购文件，并于 2026 年 06 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-2026-032

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药品采购项目

采购方式：询价

预算金额：113366.16 元

采购需求：

合同包 1：

合同包预算金额：113366.16 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	生物农药 及微生物 农药	26%阿维·灭幼 脉悬浮剂	1200 (Kg)	详见采购 文件	83532.96	83532.96
2	生物农药 及微生物 农药	1.3%苦参碱 水剂	600 (Kg)	详见采购 文件	29833.2	29833.2

本合同包不接受联合体投标

合同履行期限：自政府采购合同签订之日起至项目履约结束。

二、申请人的资格要求

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. 到提交响应文件的截止时间，供应商未被列入“信用中国”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及未被列入“中国政府采购网”政府采购严重违法失信行为信息记录名单。（以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准）。

3. 落实政府采购政策需满足的资格要求如下：本项目专门面向中小企业采购

4. 本项目特定资格要求：供应商若为生产厂家，需提供农业部颁发的农药登记证、农药生产许可证或批准证、农药产品标准证；供应商若为代理商需提供有效的营业执照及农药经营许可证。

三、获取询价通知书的时间、地点、方式

1. 时间：凡有意参加投标的供应商，请于 2026 年 06 月 08 日 14:00 至 2026 年 06 月 11 日 17:30（北京时间，下同，若采用邮箱获取的方式，以接收邮箱邮件显示时间为准）按以下要求获取采购文件。

2. 地点：采购人指定邮箱（nmgbfcxzb@163.com）或者现场递交纸质资料形式（内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司招标部）。

3. 方式：（1）采用电子邮箱形式的将下列资料：《参与询价确认函》（见附件）、法人或其他组织的营业执照副本或社会团体法人证书副本或自然人的身份证明、法定代表人（单位负责人）身份证明或法定代表人授权委托书（见附件）及项目报名供应商登记表（见附件）加盖供应商公章彩色扫描后整理为一个 PDF 文档（PDF 名称命名为供应商名称，邮件主题命名格式：项目名称+包号+供应商名称）发送到指定邮箱，并联系采购代理机构工作人员进行登记，合格后代理机构以电子邮件形式将询价通知书发送至供应商单位联系方式中所留的邮箱中。

（2）采用现场获取形式将下列资料：《参与询价确认函》（见附件）、法人或其他组织的营业执照副本或社会团体法人证书副本或自然人的身份证明、法定代表人（单位负责人）身份证明或法定代表人授权委托书（见附件）及项目报名供应商登记表（见附件）加盖供应商公章后递交至内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司招标部。邮箱号：nmgbfcxzb@163.com。联系电话：18248011722。

3. 本项目为资格后审。

四、递交投标（响应）文件截止时间、开标时间及地点

递交响应文件截止时间：2026年06月12日上午9点整

投标地点：阿鲁科尔沁旗林业和草原局五楼会议室

开标时间：2026年06月12日上午9点整

开标地点：

五、其他

1. 本次招标公告在《中国招标投标公共服务平台》(www.cebpubservice.com)、《内蒙古招标投标公共服务平台》(www.nmgztb.com.cn)发布，因轻信其他组织、个人或媒介提供的信息而造成的损失，采购人、采购代理机构概不负责，其他媒介转发无效。

2. 询价通知书售价：___0___元人民币。

3. 投标保证金：本项目不要求投标保证金

六、联系方式

采购单位名称：阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场

地址：阿鲁科尔沁旗天山镇

邮政编码：025500

联系人：吴立稳

联系电话：15849953088

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商住楼二楼

邮政编码：024000

项目负责人：朱艳杰

联系电话：18248011722

2026年06月08日



附件：

参与询价确认函

阿鲁科尔沁旗沙尔温都尔林场：

_____（供应商全称）参加贵方组织的（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药品采购项目、（询价通知书文件编号：NMGBFCX-2026-032）

询价采购的有关活动，为此我方承诺：

- 1、已经具备《中华人民共和国政府采购法》中第二十二条中规定的条件及本项目要求的资格要求；
- 2、严格遵守《中华人民共和国政府采购法》的有关规定；
- 3、愿意提供任何与本次询价有关的资料、情况和技术资料。

供应商全称（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

联系人：

联系电话：

邮箱：

日期：



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、内蒙古北方诚信工程项目管理有限公司：

兹授权我单位_____（姓名）作为参加贵单位组织的_____（项目名称）_____询价采购（询价通知书文件编号：_____）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。

法定代表人（单位负责人）身份证

扫描件或复印件（正反）

（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）

委托代理人身份证

扫描件或复印件（正反）

（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）

供应商：（公章）

法定代表人（单位负责人）：（亲笔签字）

委托代理人：（亲笔签字）

联系电话：

联系电话：

年 月 日



项目报名供应商登记表

报名信息			
供应商名称			
项目名称			
询价通知书文件编号			
供应商联系人			
手机（必保畅通）			
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			
供应商邮箱	（邮箱为接收询价通知书及澄清文件等）		
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。

