

乌兰察布市中心医院儿科（PICU）重症室新风设备与医用供氧系统采购项目招标公告

招标项目编号（NMGHX2026-GKZB-019）

项目所在地：内蒙古自治区,乌兰察布市,市辖区

一、招标条件

本乌兰察布市中心医院儿科（PICU）重症室新风设备与医用供氧系统采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:23万元，招标人为乌兰察布市中心医院。本项目已具备招标条件，招标方式为公开招标。

二、项目概况和范围

规模：乌兰察布市中心医院儿科（PICU）重症室新风设备与医用供氧系统采购,具体内容详见招标文件；；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

乌兰察布市中心医院儿科（PICU）重症室新风设备与医用供氧系统采购项目

三、投标人资格要求：

【1】乌兰察布市中心医院儿科（PICU）重症室新风设备与医用供氧系统采购项目的投标人资格能力要求：

3.1.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；审查供应商有效的营业执照或事业单位法人证书或执业许可证或自然人的身份证明。
- (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；审查供应商提供的具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的相关材料。(3) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；审查供应商提供的依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。
- (4) 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力；审查供应商提供的具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料。(5) 参加采购活动前3年内，在经营活动中没有重大违法记录；审查“参加政府采购前三年内在经营活动中无重大违法记录”书面声明。
- (6) 信用记录；到提交响应文件的截止时间，供应商未被列入失信被执行人、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。

3.2本项目不接受联合体投标。

3.3特定资质：

- (1) 供应商为代理商的须提供与采购产品医疗器械分类等级对应的有效期内的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》，供应商为生产商的须提供与采购产品医疗器械分类等级对应的有效期内的《医疗器械生产许可证》或《医疗器械生产备案凭证》。

(2) 根据所投设备分类提供医疗器械注册证(包括医疗器械产品注册登记表)或医疗器械备案凭证(包括医疗器械备案信息表),若不属于医疗器械管理的或无需注册证和备案凭证的提供相关声明或证明材料。

供应商认定采购需求的指标或要求有倾向性、歧视性等问题,可以向采购人和采购代理机构等相关部门提出。

开标结束后,依法对投标供应商的资格进行审查。;

四、招标文件获取

获取时间: 从2026-06-29 09:00:00到2026-07-03 17:00:00。

获取方式: 报名成功方可获取招标文件。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2026-07-17 15:00:00。

递交方式: 纸质文件递交, 内蒙古浩鑫工程管理有限公司(集宁区百旺家苑C区东门13号楼底商105室)。

六、开标时间及地点

开标时间: 2026-07-17 15:00:00。

开标地点: 内蒙古浩鑫工程管理有限公司(集宁区百旺家苑C区东门13号楼底商105室)。

七、其他

2.项目概况与招标范围

2.4标的提供时间: 合同中约定;

2.5质量要求: 符合国家标准并满足采购人需求;

2.6服务地点: 乌兰察布市中心医院;

4.报名及所需相关资料

4.1各潜在投标人需将下述资料准备3份复印件(复印件要求整洁清晰并加盖公章)在报名期限内到内蒙古浩鑫工程管理有限公司(集宁区百旺家苑C区东门13号楼底商105室)进行现场报名;资料不全或逾期报名的不予受理。

(1) 统一社会信用代码证副本;

(2) 法定代表人授权委托书及被授权人身份证;

(3) 参加采购活动前3年内,在经营活动中没有重大违法记录;审查“参加政府采购前三年内在经营活动中无重大违法记录”书面声明。

(4) 供应商未被列入失信被执行人、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。

(5) 投标人资格要求中3.3中所要求材料。

(6) 供应商联系单(格式自拟包括联系人、联系电话、企业名称、邮箱等)。

4.2报名时间: 2026年6月29日至2026年7月03日,每个工作日上午9:00时至12:00时,下午14:30时至17:00时(北京时间)。;



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**乌兰察布市中心医院**。

九、联系人

招标人：**乌兰察布市中心医院**

地址：**乌兰察布市**

联系人：**苏国娇**

电话：**0474-2263919**

招标代理机构：**内蒙古浩鑫工程管理有限公司**

地址：**集宁区百旺家苑C区东门13号楼底商105室****

联系人：**连军**

电话：**18247141140**

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：连军（签名）

招标人或其代理机构：：_____（盖章）

