

# 内蒙古自治区大数据中心内蒙古自治区政务信创云部分PaaS支撑服务项目采购项目竞争性磋商采购公告

招标项目编号 (ZRZB-NMDS-2025-002)

项目所在地: 内蒙古自治区,呼和浩特市,赛罕区

## 一、招标条件

本内蒙古自治区大数据中心内蒙古自治区政务信创云部分PaaS支撑服务项目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:96万元,招标人为内蒙古自治区大数据中心。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: 内蒙古自治区政务信创云部分PaaS支撑服务项目;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

内蒙古自治区大数据中心内蒙古自治区政务信创云部分PaaS支撑服务项目采购项目

## 三、投标人资格要求:

【1】内蒙古自治区大数据中心内蒙古自治区政务信创云部分PaaS支撑服务项目采购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(包括:具有独立承担民事责任的能力;具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;具有履行合同所必须的设备和专业技术能力;有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;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;符合法律、法规的其他条件);
- 2、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同供应商,不得参加同一合同项下的采购活动;
- 3、资格审查时,供应商未被列入失信被执行人、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。(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);
- 4、落实政府采购政策需满足的资格要求:本项目属于专门面向中小企业采购的项目,提供服务的供应商应符合享受中小企业扶持政策,并提供《中小企业声明函》。监狱企业、残疾人福利性单位视同小型、微型企业。
- 5、本项目的特定资格要求:无;
- 6、本项目不接受联合体投标。;

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2025-08-28 09:00:00到2025-09-04 17:00:00。

获取方式: \*\*符合上述条件的供应商可在2025年8月28日至2025年9月4日,每个工作日上午9:00—11:30时,下午14:30—17:00时到内蒙古中荣工程招标咨询有限责任公司递交报名材料或将符合要求的报名资料,盖章签字后按照资料顺序,扫描成完整的PDF文件,发送至内蒙古中荣工程招标咨询有限责任公司邮箱

(nmgzrzb@163.com)，并电话通知采购代理机构工作人员。资料送达时间以采购代理机构邮箱接收到的时间为准。

报名审核合格的供应商可以从内蒙古中荣工程招标咨询有限责任公司获取采购文件。报名时，报名人需提供以下材料：1、法定代表人证书或法人授权书及本人身份证；2、有效的营业执照副本；3、报名登记表；\*\*。

## 五、投标文件递交

递交截止时间：2025-09-10 14:30:00。

递交方式：纸质文件递交，呼和浩特市新城区科尔沁快速路与海拉尔东路交叉口绿地智海大厦A2座606室。

## 六、开标时间及地点

开标时间：2025-09-10 14:30:00。

开标地点：呼和浩特市新城区科尔沁快速路与海拉尔东路交叉口绿地智海大厦A2座606室。

## 七、其他

无；

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

本项目监督部门为内蒙古自治区大数据中心。

## 九、联系人

招标人：内蒙古自治区大数据中心

地址：内蒙古自治区呼和浩特市赛罕区敕勒川大街6号政务服务大楼

联系人：乔宇

电话：18804914573

邮件：-

招标代理机构：内蒙古中荣工程招标咨询有限责任公司

地址：呼和浩特市新城区科尔沁快速路与海拉尔东路交叉口绿地智海大厦A2座606室

联系人：刘鹏

电话：0471-6356786-8001

邮件：[nmgzrzb@163.com](mailto:nmgzrzb@163.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）



报名登记表

|                                                      |              |       |      |  |
|------------------------------------------------------|--------------|-------|------|--|
| 报名单位名称                                               |              |       |      |  |
| 所报项目                                                 |              |       |      |  |
| 报名人<br>填写                                            | 公司地址         |       | 邮编   |  |
|                                                      | 法人姓名         |       | 手机   |  |
|                                                      |              |       | 固定电话 |  |
|                                                      | 法人授权<br>代表姓名 |       | 手机   |  |
|                                                      |              |       | 固定电话 |  |
|                                                      | 电子邮箱         |       |      |  |
| 报名单位公章（盖章）                                           |              | 年 月 日 |      |  |
| 注：请认真如实填写此表并在报名单位公章一栏盖章确认。此表如填写虚假、谎报信息，<br>将按无效报名处理。 |              |       |      |  |

