

# 内蒙古科技大学梅园东二楼超市服务采购项目竞争性磋商公告

招标项目编号 (HNDC-FW-20250939)

项目所在地: 内蒙古自治区,包头市,市辖区

## 一、招标条件

本内蒙古科技大学梅园东二楼超市服务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:/,招标人为内蒙古科技大学。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: 对梅园东二楼超市委托运营,满足学生日常生活需求,不得经营与超市无关的项目。具体内容及要求详见竞争性磋商文件。

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

内蒙古科技大学梅园东二楼超市服务采购项目

## 三、投标人资格要求:

第1标段内蒙古科技大学梅园东二楼超市服务采购项目的投标人资格能力要求:

- (一) 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定;
- (二) 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;
- (三) 供应商具有中华人民共和国独立法人资格,且具有承揽项目所必须的实力与专业技术能力;
- (四) 供应商依法应具有相关部门核发的有效期内的《食品经营许可证》;
- (五) 供应商认为需提供的其他资料;
- (六) 本次采购不接受联合体参与;
- (七) 企业名称如有变更,需提供有关行政机关提供的变更证明原件。;

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2025-07-21 09:00:00到2025-07-28 17:00:00。

获取方式: 内蒙古自治区包头市稀土开发区黄河大街86号时代广场 G 区 C 座 9 层 901室现场获取。

## 五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-08-04 09:30:00。

递交方式: 电子文件上传递交,内蒙古自治区包头市稀土开发区黄河大街86号时代广场 G 区 C 座 9 层 901室。

## 六、开标时间及地点



开标时间：2025-08-04 09:30:00。

开标地点：内蒙古自治区包头市稀土开发区黄河大街86号时代广场 G 区 C 座 9 层 901室。

## 七、其他

凡有意参加竞标者，请于2025年07月21日到2025年07月28日，每个工作日上午09:00时至12:00时，下午14:00时至17:00时（北京时间）在内蒙古自治区包头市稀土高新区黄河大街时代广场C座9层901室由供应商法定代表人或其授权委托人持下述资料原件及复印件两套（按下列顺序订书机简装、逐页加盖单位章）参加资格初审（仅限于获取磋商文件），资格初审通过后方可获取磋商文件。资格文件不全者拒绝接收，本项目只接受现场报名：

- (1) 报名表（格式见附件1）；
- (2) 法人代表授权委托书（格式见附件2，经办人需提供身份证原件）；
- (3) 企业营业执照；
- (4) 供应商认为需提供的其他资料；
- (5) 有效期内的《食品经营许可证》；
- (6) 企业名称如有变更，需提供有关行政机关提供的变更证明原件；

注：（1）证件原件是指原发证机关所发证件，扫描件、公证件及加盖公章的复印件、彩喷件一律不视为原件。

（2）证件原件的复印件内容须与原件一致，否则不予接收。；

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：内蒙古科技大学

地址：包头市昆都仑区阿尔丁大街7号

联系人：王老师

电话：0472-5951866

邮件：/

招标代理机构：恒诺鼎诚项目管理有限公司

地址：内蒙古自治区包头市稀土开发区黄河大街86号时代广场G区C座9层901室

联系人：孙先生

电话：0472-2360517

邮件：[hndczbb@163.com](mailto:hndczbb@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）





附件2

## 法定代表人授权委托书

致：（采购人）

（供应商名称），中华人民共和国合法企业，法定地址：\_\_\_\_\_。

法定代表人\_\_\_\_\_特授权\_\_\_\_\_代表我公司全权办理（项目名称）项目的报名、招标、谈判、签约、执行等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同，我公司对被授权人签署的所有文件、协议及合同负全部责任。

委托期限：\_\_\_\_\_天，被授权人不得转授权。（**委托期限不低于90天**）

法定代表人身份证正面复印件	法定代表人身份证背面复印件
加盖单位公章	
委托代理人身份证正面复印件	委托代理人身份证背面复印件

授权人签名：\_\_\_\_\_

被授权人签名：\_\_\_\_\_

被授权人联系电话：\_\_\_\_\_

供应商：\_\_\_\_\_（盖章）

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日