

包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点2026年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一、二试）考场服务项目竞争性磋商公告

招标项目编号（PLXM-2026-005）

项目所在地：内蒙古自治区,包头市,市辖区

一、招标条件

本包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点2026年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一、二试）考场服务项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:73.4968万元，招标人为包头市卫生健康委员会综合保障中心。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：包头市2026年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一、二试）考场服务，包含考场的设置（提供符合国家要求的标准化考试场地）与布置、考务人员的培训与管理、聘请监考人员及相关考试人员、考试设备的配置保障与维护、网络与电力保障、考生服务的提供等；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点2026年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一、二试）考场服务项目

三、投标人资格要求：

【1】包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点2026年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一、二试）考场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； 2.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； 3.本项目的特定资格要求：无。；

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2026-01-28 09:00:00到2026-02-04 17:00:00。

获取方式：凡有意参加竞标者，请于2026年1月28日至2026年2月4日，每个工作日（法定节假日休息）上午09:00时至12:00时，下午14:30时至17:00时（北京时间）把以下资料加盖公章扫描成一个PDF，附件名称为供应商全称，发送至“nmgplxmgl@163.com”，邮件主题写明“项目名称+供应商名称”，邮件内容注明“联系人+联系电话”。

五、投标文件递交

递交截止时间：2026-02-10 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，包头招标采购服务平台（包头市九原区赛汗街道办事处乌拉特大街240号（包头市发展和改革委员会院内东附楼二楼））。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-02-10 09:30:00。

开标地点：包头招标采购服务平台（包头市九原区赛汗街道办事处乌拉特大街240号（包头市发展和改革委员会院内东附楼二楼））。

七、其他

详见附件；

公告发布媒介：（1）中国招标投标公共服务平台（<http://www.cebpubservice.com/>）；（2）内蒙古招标投标公共服务平台（<http://zbgg.nmgztb.com.cn/>）；（3）包头招标采购服务平台网（<https://www.btzcpt.com/>）；

八、监督部门

本项目监督部门为包头市卫生健康委员会综合保障中心。

九、联系人

招标人：包头市卫生健康委员会综合保障中心

地址：包头市昆区乌兰道18号

联系人：张君

电话：13284716099

邮件：-

招标代理机构：内蒙古鹏乐项目管理咨询有限公司

地址：包头市青山区传媒大厦A座25楼

联系人：平培丁

电话：18504720412

邮件：nmgplxmgj@163.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：平培丁（签名）

招标人或其代理机构：：_____（盖章）



磋商公告

项目概况

包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点 2026 年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一试、二试）考场服务项目的潜在供应商应在 2026 年 1 月 28 日至 2026 年 2 月 4 日,每个工作日(法定节假日休息)上午 09:00 时至 12:00 时,下午 14:30 时至 17:00 时（北京时间）把以下资料加盖公章扫描成一个 PDF, 附件名称为供应商全称, 发送至“nmgplxmg1@163.com”, 邮件主题写明“项目名称+供应商名称”, 邮件内容注明“联系人+联系电话” 获取采购文件, 并于 2026 年 2 月 10 日 09:30 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目编号: PLXM-2026-005

项目名称: 包头市卫生健康委员会综合保障中心包头考点 2026 年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一试、二试）考场服务项目

预算金额: 734968.00 元（人民币）

采购需求: 包头市 2026 年护士执业资格考试、卫生专业技术资格考试、人才评价考试、规陪考试、高级职称考试、蒙医蒙护考试、医师资格综合理论考试（一试、二试）考场服务, 包含考场的设置（提供符合国家要求的标准化考试场地）与布置、考务人员的培训与管理、聘请监考人员及相关考试人员、考试设备的配置保障与维护、网络与电力保障、考生服务的提供等。

合同履行期限: 合同签订后至全部考试结束。

本项目(不接受)联合体响应。

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；
2. 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；
3. 本项目的特定资格要求：无。

注：A、上述要求是对供应商的基本要求，如按照行业及相关部门另有规定的遵循其规定，供应商应提供相应的证明或资信材料；B、如发现存在虚假资料，采购人取消其竞标/中标资格，由此造成的后果由成交/中标单位自负，并承担相应的法律责任。

三、获取采购文件

时间：2026年1月28日至2026年2月4日，每天上午9:00至12:00，下午14:30至17:00。（北京时间，法定节假日除外）

地点：凡有意参加竞标者，请于2026年1月28日至2026年2月4日，每个工作日（法定节假日休息）上午09:00时至12:00时，下午14:30时至17:00时（北京时间）把以下资料加盖公章扫描成一个PDF，附件名称为供应商全称，发送至“nmgplxmgl@163.com”，邮件主题写明“项目名称+供应商名称”，邮件内容注明“联系人+联系电话”。

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）；
3. 企业营业执照；

方式：现场获取或邮箱获取

四、响应文件提交

截止时间：2026年2月10日09点30分（北京时间）

地点：包头招标采购服务平台（包头市九原区赛汗街道办事处乌拉特大街240号（包头市发展和改革委员会院内东附楼二楼））

五、开启

时间：2026年2月10日09点30分（北京时间）

地点：包头招标采购服务平台（包头市九原区赛汗街道办事处乌拉特大街 240 号（包头市发展和改革委员会院内东附楼二楼））

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

1. 本次磋商公告同时在

(1) 中国招标投标公共服务平台 (<http://www.cebpubservice.com/>)；

(2) 内蒙古招标投标公共服务平台 (<http://zbgg.nmgztb.com.cn/>)；

(3) 包头招标采购服务平台网 (<https://www.btzcpt.com/>) 上发布，其他平台转载无效。

2. 平台交易服务费：每标段中标人需向包头招标采购服务平台缴纳平台交易服务费，平台交易服务费为中标金额的 1%，不足 500 元按照 500 元缴纳。

八、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：包头市卫生健康委员会综合保障中心

地址：包头市昆区乌兰道 18 号

联系方式：张君/13284716099

2. 采购代理机构信息

名称：内蒙古鹏乐项目管理咨询有限公司

地址：包头市青山区传媒大厦 A 座 25 楼

联系方式：平培丁/18504720412

3. 项目联系方式

项目联系人：平培丁

电话：18504720412

附件 1:

报名表

采购编号/标段编号:			
项目名称:			
报名单位全称:			
报名联系人:		报名联系人电话: (保证电话畅通)	
电子邮箱:			
<p>特别提示:</p> <p>一、请认真填写以上信息确保信息完整无误,如因投标人填写信息有误导致其竞标失败的任何后果及损失投标人自负。</p> <p>二、采购文件一旦售出,不得以任何理由要求退还和转让。</p> <p>另外标书费缴纳后出现以下情况不予退还:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 投标人在报名成功即成功获取采购文件后弃标。2. 提供虚假报名资料的。3. 磋商后因投标人标书没有按照采购文件要求编制的导致废标情况。4. 投标人没有按时递交响应文件的。5. 磋商过程中,因投标人导致磋商失败的。 <p>以上内容投标人已明确表示理解!</p> <p>投标人: _____ (盖章)</p> <p>授权人代表或法人: _____ (签字)</p> <p>报名时间: 年 月 日</p>			



附件2:

法定代表人授权委托书

致: 采购人、采购代理机构

(投标人名称), 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/标段名称)、(采购编号)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。

须附法定代表人及授权委托人身份证复印件(正反两面)

授权人签名: _____

被授权人签名: _____

(投标人名称) (盖公章)

日期: _____年 _____月 _____日