

试剂耗材、实验气体、仪器设备及细菌基因测序分析采购项目招标公告

招标项目编号（ZYCG-2025-067HW）

项目所在地：内蒙古自治区,赤峰市,市辖区

一、招标条件

本试剂耗材、实验气体、仪器设备及细菌基因测序分析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:584858万元，招标人为赤峰市疾病预防控制中心（赤峰市卫生监督所）。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：各科室需求试剂耗材、实验气体、仪器设备及细菌基因测序分析。；

范围：本招标项目划分为4个标段，本次招标为其中的：

试剂耗材；实验气体；仪器设备；细菌基因测序分析

三、投标人资格要求：

【1】试剂耗材的投标人资格能力要求：

供应商须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》，同时须满足Ⅲ类6840临床检验分析仪器及诊断试剂(诊断试剂需低温冷藏运输贮存)，供应商如是生产厂家还须提供有效的《医疗器械生产许可证》，同时须满足Ⅲ类6840临床检验分析仪器及诊断试剂(诊断试剂需低温冷藏运输贮存)；

【2】实验气体的投标人资格能力要求：

供应商须提供有效的危险化学品经营许可证；

【3】仪器设备的投标人资格能力要求：

无；

【4】细菌基因测序分析的投标人资格能力要求：

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2025-08-19 08:30:00到2025-08-21 17:30:00。

获取方式：邮箱领取。确认参与本项目的供应商在此期间内，需将以下资料原件扫描件发送至cfzydl@163.com，并通知联系人，由采购人或采购代理机构受理，材料齐全后领取询价文件。超过确认参与截止时间再递交的材料，不予接收。联系电话：0476-8282842。。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-08-22 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，赤峰市新城区天义路西财富大厦A座5楼503室。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-08-22 09:00:00。

开标地点：赤峰市新城区天义路西财富大厦A座5楼503室。

七、其他

一、合同履行期限：15个日历日内完成供货。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；2.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。）3.落实政府采购政策需满足的资格要求：无。4.其他特定资格要求：第一包：供应商须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》，同时须满足Ⅲ类6840临床检验分析仪器及诊断试剂(诊断试剂需低温冷藏运输贮存)，供应商如是生产厂家还须提供有效的《医疗器械生产许可证》，同时须满足Ⅲ类6840临床检验分析仪器及诊断试剂(诊断试剂需低温冷藏运输贮存)；第二包：供应商须提供有效的危险化学品经营许可证；第三包：无。第四包：无。5.本项目资格要求具体内容详见询价文件中第五章资格性审查的详细要求。6.本合同包不接受联合体投标。7.本项目兼投不兼中，每个供应商最多只能被确定为1个子包的成交人。本项目按子包的顺序进行开标，依次按照评审总得分由高到低的顺序，确定成交人。已获得子包一的成交人资格的，将不具有子包二的成交人资格；子包二从具有成交人资格的供应商中，选择评审总得分最高的供应商为成交人，以此类推。；

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

本项目监督部门为赤峰市疾病预防控制中心（赤峰市卫生监督所）。

九、联系人

招标人：赤峰市疾病预防控制中心（赤峰市卫生监督所）

地址：赤峰市新城区

联系人：梁晓斌

电话：0476-5891221

邮件：cfjkzx@163.com

招标代理机构：内蒙古正益工程项目管理有限公司

地址：赤峰市新城区天义路西财富大厦A座五楼

联系人：杨展超

电话：13948869956

邮件：1149793208@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：杨嘉萌（签名）

招标人或其代理机构：（盖章）

附件1

试剂耗材、实验气体、仪器设备及细菌基因测序分析采购项目

采购项目第__包

询价文件领取登记表



序号	供应商填写内容		备注
1	供应商名称 (加盖公章)		
2	统一社会信用代码		
3	营业期限		
4	法定代表人姓名		
5	委托代理人姓名		法人办理 无需提供
6	单位联系电话		
7	单位邮箱		
8	确认参与时间	年 月 日 时 分	
9	备注		

法定代表人身份证明

姓名：_____ 性别：_____

年龄：_____ 职务：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人（单位负责人）。

特此证明。



法定代表人身份证正面复印件或扫描件打印件

（本证件需直接放置复印件或扫描件打印件，且身份证号码必须清晰，不允许纸质粘贴粘贴）

法定代表人身份证反面复印件或扫描件打印件

（本证件需直接放置复印件或扫描件打印件，且身份证号码必须清晰，不允许纸质粘贴粘贴）

注：法定代表人亲自参加投标适用，委托代理人参加投标可不提供。本身份证明需由供应商加盖单位公章。



供应商名称加盖公章：

年 月 日



附件3

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托
（姓名）为我方授权代表。授权代表根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤
回、修改_____（项目名称）投标文件、签订合同和处理有关事
宜，其法律后果由我方承担。委托期限：_____。

授权代表无转委托权。

供应商：_____（加盖公章）

法定代表人：_____（签字）

授权代表：_____（签字）



法定代表 人身份证 扫描件	法定代表人身 份证扫描件
正面	反面
授权代表 身份证扫 描件	授权代表身 份证扫描件
正面	反面



____年____月____日