

青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装项目招标公告

招标项目编号 (PLXM-2026-037)

项目所在地: 内蒙古自治区,包头市,青山区

一、招标条件

本青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源国有资金:20万元,招标人为包头市青山区残疾人联合会。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: 电动移位机 (智能天轨系统), 具体详见招标文件;

范围: 本招标项目划分为1个标段, 本次招标为其中的:

青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装项目

三、投标人资格要求:

【1】青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装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: 采购包整体专门面向中小企业采购, 参与供应商提供的标的内容全部为符合政策要求的中小企业承接,供应商根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》(财库(2020)46号)的规定提供中小企业声明函进行资格认定。 3.本项目的特定资格要求:

(1) 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库(2016)125号), 在政府采购严重违法失信行为信息记录<http://www.ccgp.gov.cn/cr/list>查询无不良记录。(2) 信用中国<http://www.creditchina.gov.cn/> 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单, 查询无不良记录。(3) 国家企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>), 未被列入经营异常名录信息及严重违法失信企业名单;(4) 中国裁判文书网 (<http://wenshu.court.gov.cn/Index>) 法定代表人及单位无行贿犯罪行为;

(5) 同一个法定代表人的两个及两个以上公司不得在同一项目中同时参与投标; 母公司和其全资子公司不得在同一项目中同时参与投标; 存在控股、管理关系的不同单位, 不得参加同一项目投标。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, 由此造成的后果由中标/中标单位自负, 并承担相应的法律责任。;

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2026-05-08 18:00:00到2026-05-15 17:00:00。

获取方式: 凡有意参加竞标者, 请于2026年05月08日至2026年05月15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 "1182319462@qq.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: 2026-05-29 10:30:00。

递交方式：纸质文件递交，包头市青山区传媒大厦A座25楼。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-05-29 10:30:00。

开标地点：包头市青山区传媒大厦A座25楼。

七、其他

详见附件；

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

本项目监督部门为包头市青山区残疾人联合会。

九、联系人

招标人：包头市青山区残疾人联合会

地址：包头市青山区建设路189号阳光大厦2楼

联系人：敖登

电话：3616218

邮件：/

招标代理机构：内蒙古博腾项目管理咨询有限公司

地址：/

联系人：王琴

电话：15047038279

邮件：1182319462@qq.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)

招标公告

项目概况

青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装项目的潜在供应商应在 2026 年 05 月 08 日至 2026 年 05 月 15 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“1182319462@qq.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 05 月 29 日 10:30 分（北京时间）前提交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：BTXM-2026-037

项目名称：青山区残疾人综合服务中心康复设备采购及安装项目

预算金额：20 万元（人民币）

采购需求：采购电动移位机（智能天轨系统），具体详见招标文件

合同履行期限：合同签订之日起 30 天内交货

本项目(不接受)联合体投标。

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：采购包整体专门面向中小企业采购，参与供应商提供的标的内容全部为符合政策要求的中小企业承接，供应商根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库（2020）46 号）的规定提供中小企业声明函进行资格认定。
3. 本项目的特定资格要求：（1）根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库（2016）125 号），在政府采购严重违法失信行为信息记录 <http://www.ccgp.gov.cn/cr/list> 查询无不良记录。（2）信用中国

<http://www.creditchina.gov.cn/> 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单，查询无不良记录。(3) 国家企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn/index.html>), 未被列入经营异常名录信息及严重违法失信企业名单；(4) 中国裁判文书网 (<http://wenshu.court.gov.cn/Index>) 法定代表人及单位无行贿犯罪行为；(5) 同一个法定代表人的两个及两个以上公司不得在同一项目中同时参与投标；母公司和其全资子公司不得在同一项目中同时参与投标；存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一项目投标。

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，由此造成的后果由中标/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 05 月 08 日至 2026 年 05 月 15 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 05 月 08 日至 2026 年 05 月 15 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“1182319462@qq.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；
4. 信用中国 (<http://www.creditchina.gov.cn/>) 未被列入失信被执行人及重大税收违法失信主体名单截图；
5. 国家企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn>) 中未被列入企业经营异常名录及严重违法失信企业名单查询截图
6. 中国政府采购网 (<http://www.ccgp.gov.cn/>) 未被列入政府采购严重违法失信行为

记录名单;

7. 中国裁判文书网(<https://wenshu.court.gov.cn>)法定代表人及单位无行贿犯罪记录

截图

方式: 现场获取或邮箱获取

四、投标文件提交

截止时间: 2026 年 05 月 29 日 10:30 (北京时间)

地点: 包头市青山区传媒大厦 A 座 25 楼

五、开启

时间: 2026 年 05 月 29 日 10:30 (北京时间)

地点: 包头市青山区传媒大厦 A 座 25 楼

六、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

七、其他补充事宜

1. 本次招标公告同时在

(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 (<http://www.btzcpt.com>) 上发布, 其他平台转载无效

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: 包头市青山区残疾人联合会

地址: 包头市青山区建设路 189 号阳光大厦 2 楼

联系方式: 敖登/3616218

2. 采购代理机构信息

名 称: 内蒙古博腾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：王琴/15047038279

3. 项目联系方式

项目联系人：王琴

电 话：15047038279

附件 1:

报名表

项目编号/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:			
特别提示: 一、请认真填写以上信息确保信息完整无误,如因供应商填写信息有误导致其竞标失败的任何后果及损失供应商自负。 二、招标文件一旦发出,不得以任何理由要求退还和转让。 供应商: _____ (盖章) 授权人代表或法人: _____ (签字) 报名时间: 年 月 日			

附件2:

法定代表人授权委托书

致: 采购人、采购代理机构

(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/标段名称)、(项目编号)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: _____

(供应商名称) (盖公章)

日期: _____年 _____月 _____日