

赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程竞争性磋商公告

招标项目编号 (NMDS-2025-030GC)

项目所在地: 内蒙古自治区,赤峰市,松山区

一、招标条件

本赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源自筹资金:23.298442万元,招标人为赤峰学院附属医院。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: 赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程采购项目的潜在供应商应在内蒙古德圣工程项目管理有限公司获取采购文件,并于2025年08月05日09时00分(北京时间)前提交响应文件。

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程

三、投标人资格要求:

第1标段赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程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: 非专门面向中小企业。 3.本项目的特定资格要求: (1) 供应商须具有建筑装修装饰工程专业承包资质贰级及以上资质,并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力。(2) 供应商须具有建设行政主管部门核发在有效期内的安全生产许可证;(3) 拟派项目经理须具有建筑工程二级(含)以上注册建造师执业资格、同时具备有效的B类安全生产考核合格证书,且未在其他在施建设工程项目中任职(如经查实承诺内容虚假,取消其投标资格,一旦成交,取消其成交资格);

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2025-07-24 08:30:00到2025-07-30 17:30:00。

获取方式: 现场获取。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-08-05 09:00:00。

递交方式: 纸质文件递交,赤峰市松山区中昊大厦A座4楼开标二室。

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-08-05 09:00:00。

开标地点: 赤峰市松山区中昊大厦A座4楼开标二室。

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**赤峰学院附属医院**。

九、联系人

招标人: **赤峰学院附属医院**

地址: **赤峰市松山区王府大街42号**

联系人: **高女士**

电话: **0476-5973401**

邮件: **zhaocaiban02@163.com**

招标代理机构: **内蒙古德圣工程项目管理有限公司**

地址: **赤峰市松山区中昊大厦A座4楼**

联系人: **李经理**

电话: **0476-5888837**

邮件: **nmgdsgcxm@163.com**

招标人或其代理机构主要负责人(项目负责人): 李长德 (签名)

招标人或其代理机构: _____ (盖章)



赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程

竞争性磋商公告

项目概况

赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程采购项目的潜在供应商应在内蒙古德圣工程项目管理有限公司获取采购文件，并于 2025 年 08 月 05 日 09 时 00 分（北京时间）前提交响应文件。

一、项目基本情况

项目名称：赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程

项目编号：NMDS-2025-030GC

采购方式：竞争性磋商

预算金额：232984.42 元

采购标的：赤峰学院附属医院门诊楼多功能厅改造工程

数量（单位）：1（项）

技术规格、参数及要求：详见采购文件

本合同包不接受联合体投标；

合同履行期限：至本项目合同期履约完毕（含质保期或保修期）；

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：非专门面向中小企业。
- 3.本项目的特定资格要求：

（1）供应商须具有建筑装饰装修工程专业承包资质贰级及以上资质，并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力。

（2）供应商须具有建设行政主管部门核发在有效期内的安全生产许可证；

（3）拟派项目经理须具有建筑工程二级（含）以上注册建造师执业资格、同时具备有效的 B 类安全生产考核合格证书，且未在其他在施建设工程项目中任职（如经查实承诺内容虚假，取消其投标资格，一旦成交，取消其成交资格）；

三、获取采购文件

时间：2025 年 07 月 24 日至 2025 年 07 月 30 日，每个工作日上午 8:30—12:00 时，下午 2:30—5:30，（北京时间,法定节假日除外）；

地点：内蒙古德圣工程项目管理有限公司；

方式：获取竞争性磋商文件时，需要提供以下加盖供应商公章的材料 2 份：

- 1.法定代表人出具法定代表人身份证明（格式见附件）；
- 2.授权委托人出具经法定代表人签字、公司盖章的授权委托书（格式见附件）；
- 3.营业执照副本复印件；
- 4.建筑装饰装修工程专业承包资质贰级及以上资质证书复印件；
- 5.有效期内的安全生产许可证复印件；
- 6.参加采购活动前三年内在经营活动中无重大违法记录书面声明（格式见附件）；
- 7.竞争性磋商文件获取登记表（格式见附件）；

售价：竞争性磋商文件每套售价 0 元。

四、响应文件提交

截止时间：2025 年 08 月 05 日 09 时 00 分 00 秒（北京时间）；

地点：赤峰市松山区中昊大厦 A 座 4 楼开标二室。

五、开启

时间：2025 年 08 月 05 日 09 时 00 分 00 秒（北京时间）

地点：赤峰市松山区中昊大厦 A 座 4 楼开标二室。

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

无。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息

名 称：赤峰学院附属医院

地 址：赤峰市松山区王府大街 42 号

联系方式：0476-5973401

2.采购代理机构信息

名 称：内蒙古德圣工程项目管理有限公司

地址：赤峰市松山区中昊大厦 A 座 4 楼

联系方式：0476-5888837

3.项目联系方式

项目联系人：李经理

电 话：0476-5888837

内蒙古德圣工程项目管理有限公司
2025 年 07 月 23 日



附件：

法定代表人身份证明

赤峰学院附属医院：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

本人系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

法定代表人身份证
扫描件或复印件（正反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

注：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：

授权委托书

赤峰学院附属医院：

本人（姓名）系（供应商名称）的法定代表人，现委托（姓名）为我方代理人，参加（项目名称、项目编号）的采购活动，代理人根据授权，以我方名义办理获取竞争性磋商文件的相关事宜和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____。

代理人无转委托权

特此委托。

法定代表人身份证扫

描件或复印件（正反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

授权委托人身份证

扫描件或复印件（正反）

（本证件需直接扫描或复印，且身份证号码必须清晰，不允许粘贴）

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（签字）：

授权委托人（签字）：

年 月 日

附件：

参加政府采购活动前三年内在经营活动中无重大违法记录书面声明

赤峰学院附属医院：

本公司自愿参加本次政府采购活动，(项目名称、项目编号)，严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》及所有相关法律、法规和规章制度，在参加此次政府采购活动前三年内，本公司在经营活动中无重大违法记录。

特此声明。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或授权委托人（签字）：

年 月 日



附件

竞争性磋商文件获取登记表

项目编号			
项目名称			
获取竞争性磋商文件单位信息			
单位名称 (加盖公章)			
联系人		电子邮件	
移动电话		办公电话	
获取竞争性磋商文件情况			
份数	[1]份		
法定代表人或授权委托人：（签字） 年 月 日			
备注			

