

包头市第九十九中学校服采购项目招标公告

招标项目编号 (ZHZX-HW-20260513)

项目所在地: 内蒙古自治区,包头市,昆都仑区

一、招标条件

本包头市第九十九中学校服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:学生自付,招标人为包头市第九十九中学。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: 负责包头市第九十九中学校服的设计、加工、制作,供货、发放及售后服务工作等,具体规格和其他要求详见招标文件。;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

包头市第九十九中学校服采购项目

三、投标人资格要求:

【1】包头市第九十九中学校服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) 投标人具有中华人民共和国独立法人资格,具有承揽项目所必须的实力与专业技术能力;
- (四) 投标人认为需提供的其他资料;
- (五) 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;
- (六) 本项目不允许联合体投标。;

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2026-07-28 09:00:00到2026-08-04 17:00:00。

获取方式: 邮箱获取。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2026-08-18 09:30:00。

递交方式: 纸质文件递交, 内蒙古自治区包头市稀土高新区金融广场A座22层2226会议室。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-08-18 09:30:00。

开标地点：内蒙古自治区包头市稀土高新区金融广场A座22层2226会议室。

七、其他

凡有意参加竞标者，请于2026年07月28日至2026年08月04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）将报名资料原件扫描成PDF发送至邮箱：zhzx_7777@163.com（按下列顺序逐页加盖单位公章，邮件主题写明“项目名称+投标人名称”）参加资格初审（仅限于获取招标文件），资格初审通过后方可获取招标文件，资格文件不全者拒绝接收。

- (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) 投标人认为需提供的其他资料；
- (5) 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.nmgzbt.com.cn/>)；

八、监督部门

本项目监督部门为**/**。

九、联系人

招标人：包头市第九十九中学

地址：包头市昆都仑区阿尔丁南大街和建安大街交叉口

联系人：田老师、郭老师

电话：0472-5111701

邮件：/

招标代理机构：内蒙古中和致信项目管理有限公司

地址：内蒙古自治区包头市稀土高新区金融广场A座22层2218室

联系人：刘女士

电话：15561071019

邮件：zhzx_7777@163.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：郭微微（签名）

招标人或其代理机构：：_____ (盖章)



附件1:

报名表

采购编号:			
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:			
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。 1. 投标人在报名成功即成功获取招标文件后弃标。 2. 提供虚假报名资料的。 3. 招标后因供应商标书没有按照招标文件要求编制的导致废标情况。 4. 投标人没有按时递交投标文件的。 5. 招标过程中,因投标人导致招标失败的。 以上内容供应商已明确表示理解! 投标人: _____ (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: (招标人)

(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)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。

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