

多功能数字化胃肠造影x光机室改造工程竞争性磋商公告

招标项目编号 (THZB2026-016)

项目所在地: 内蒙古自治区,鄂尔多斯市,准格尔旗

一、招标条件

本多功能数字化胃肠造影x光机室改造工程已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源**国有资金:32.1024万元**,招标人为**准格尔旗中医蒙医医院**。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: 详见竞争性磋商文件及工程量清单;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

包一

三、投标人资格要求:

【1】包一的投标人资格能力要求:

1.供应商应符合以下规定的条件;(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)参加采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录;(6)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、重大税收违法案件当事人名单、严重违法失信行为记录名单。(以通过查询“信用中国”网站和“国家企业信用信息公示系统”网站的信用记录内容为准。)(7)特定资格要求:(1)供应商须具备建设行政主管部门颁发的【建筑工程施工总承包】叁级(含)以上资质,如供应商已申办2020年11月30日建市〔2020〕94号《住房和城乡建设部关于印发建设工程企业资质管理制度改革方案的通知》中住建部要求的最新资质,须具备建设行政主管部门颁发的【施工综合资质】或【建筑工程施工总承包】乙级(含)以上资质,且具备有效的安全生产许可证,并在人员、设备、资金等方面具有相应的能力,(响应文件须附资质证书原件扫描件)。(2)①项目负责人须具备[建筑工程专业二级](含)以上建造师,须在投标单位注册,同时具备有效的B类安全生产考核合格证书(以建造师注册证、执业资格证、B类安全生产考核合格证为准,响应文件中须附原件扫描件)且未担任其他在建工程的项目经理(提供承诺书,格式自拟);②上述所有人员须在本单位工作,年龄不得超过65周岁,以供应商所属社保机构出具的2025年07月至今连续6个月及以上(新入职人员要求提供入职至投标截止到日前)的社保缴费证明(并加盖缴费证明专用章)或其他能够证明参加社保的有效证明材料为准;退休人员无需提供社保缴费证明,需提供有效地与聘用单位签订的聘用劳动合同及退休证明(响应文件须附相关证明材料原件扫描件)。2.本项目采购包专门面向中小企业。3.不接受联合体。

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2026-03-18 17:30:00到2026-03-25 17:30:00。

获取方式: 现场获取, 内蒙古天恒项目管理有限公司(鄂尔多斯市东胜区电子商务大厦B座802室)

五、投标文件递交

递交截止时间：2026-03-30 10:00:00。

递交方式：纸质文件递交，准格尔旗中医蒙医医院四楼小会议室（如有变动，另行通知）

六、开标时间及地点

开标时间：2026-03-30 10:00:00。

开标地点：准格尔旗中医蒙医医院四楼小会议室（如有变动，另行通知）

七、其他

内蒙古天恒项目管理有限公司受准格尔旗中医蒙医医院委托，采用竞争性磋商方式组织采购多功能数字化胃肠造影x光机室改造工程。欢迎符合资格条件的供应商前来报名参加。拟参加本项目的供应商，必须提供以下资料：

（1）有效的法定代表人的身份证明原件或有效的法定代表人的授权委托书；（2）三证合一的营业执照副本；（3）“信用中国”网站上无任何违法违规行为的纪录截图；（4）“国家企业信用信息公示系统”网站上均无任何违法违规行为的纪录截图。（5）资质证书复印件。供应商认为需要提供的其他资料。（注：以上信息报名时提供复印件并加盖公章，装订成册，并注明单位名称、联系人、联系电话、邮箱等信息。）；

公告发布媒介：《中国采购与招标网》、《中国招标投标公共服务平台》、《内蒙古招标投标公共服务平台（内蒙古招标投标网）》；

八、监督部门

本项目监督部门为准格尔旗中医蒙医医院。

九、联系人

1.采购单位

名称：准格尔旗中医蒙医医院

地址：鄂尔多斯市准格尔旗

联系人：田女士

联系电话：0477-4705046

2.采购代理机构

名称：内蒙古天恒项目管理有限公司

地址：鄂尔多斯市东胜区

联系人：李先生

联系电话：17747437912

3.项目联系方式

项目联系人：李先生

联系电话：17747437912

质疑联系人：蒋先生

质疑联系电话：19975677192

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）： 李强 （签名）

招标人或其代理机构：：_____（盖章）

