

乌海市精神卫生中心采购经颅磁刺激仪项目（五次）询价公告

招标项目编号（WHSZ-2025-37）

项目所在地：内蒙古自治区,乌海市,市辖区

一、招标条件

本乌海市精神卫生中心采购经颅磁刺激仪项目（五次）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源其他资金:696000元，招标人为乌海市精神卫生中心。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：采购经颅磁刺激仪设备2台，具体内容详见采购内容与技术要求。；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

乌海市精神卫生中心采购经颅磁刺激仪项目（五次）

三、投标人资格要求：

【1】乌海市精神卫生中心采购经颅磁刺激仪项目（五次）的投标人资格能力要求：

满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：（1）具有独立承担民事责任的能力；（2）供应商是代理商提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》；供应商是生产制造商的还需出具《医疗器械生产许可证》。（3）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（4）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（5）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（6）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；（7）法律、行政法规规定的其他条件。（8）信誉要求：供应商在“信用中国”网站

（www.creditchina.gov.cn）中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，“中国执行信息公开网”网站（zxgk.court.gov.cn/）未被列入失信被执行人行为名单（供应商和法定代表人查询（在文件中附截图，查询日期为公告发布之日起）；（9）本项目不接受联合体投标；（10）资格审查方式：资格后审；凡符合上述资格申请条件的申请人均可参加本项目的投标。；

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2025-09-05 08:30:00到2025-09-09 18:00:00。

获取方式：获取文件时需将报名资料加盖公章的扫描件电子版（PDF格式）发送到邮箱 whsszgcglzxfw@126.com，并打电话0473-2798888告知，邮件需注明供应商名称，联系人，联系方式，邮箱。。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-09-10 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，乌海市思正工程管理咨询服务有限公司三楼会议室。

六、开标时间及地点



开标时间：2025-09-10 09:00:00。

开标地点：乌海市思正工程管理咨询服务有限公司三楼会议室。

七、其他

获取文件时需将下列资料的加盖公章的扫描件电子版（PDF格式）发送到邮箱whsszgcglzxfw@126.com，并打电话0473-2798888告知，邮件需注明投标人名称，联系人，联系方式，邮箱。如资料不全，将不予受理。营业执照，法定代表人或授权委托书，代理商提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》，生产制造商提供《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》、《医疗器械生产许可证》，2024年财务审计报告或财务报表（按成立年限提供），提供依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料，“信用中国”网站、“中国执行信息公开网”网站提供查询截图（供应商和法定代表人查询（在文件中附截图，查询日期为公告发布之日起），具有履行合同所必需的设备和专业技术能力承诺函、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承诺函。；

公告发布媒介：《内蒙古自治区采购单位服务平台》（<https://nmg.gcycloud.cn/>）、《内蒙古招标投标公共服务平台》（网址：<http://www.nmgztb.com.cn/>）；

八、监督部门

本项目监督部门为**/**。

九、联系人

招标人：乌海市精神卫生中心

地址：内蒙古自治区乌海市乌达区乌兰淖尔镇呼和勃勒格路

联系人：燕主任

电话：0473-2793755

邮件：/

招标代理机构：乌海市思正工程管理咨询服务有限公司

地址：乌海市海勃湾区海拉北路与和平街交汇处移动公司（二三局）三楼

联系人：周工

电话：0473-2798888、13847311591

邮件：whsszgcglzxfw@126.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）

