

内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）单一来源采购公告

招标项目编号（UPZBCG-251021）

项目所在地：内蒙古自治区,呼和浩特市,回民区

一、招标条件

本内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:80万元，招标人为内蒙古医科大学附属医院。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：详见单一来源采购公告；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）

三、投标人资格要求：

【1】内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）的投标人资格能力要求：

详见附件；

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2025-11-04 00:00:00到2025-11-10 17:30:00。

获取方式：获取单一来源采购文件时须将资料扫描成一个PDF文件（加盖供应商单位公章）发送至邮箱nmgxz08@163.com。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-11-11 15:00:00。

递交方式：纸质文件递交，呼和浩特市赛罕区锡林南路恩和大厦11层1102室。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-11-11 15:00:00。

开标地点：呼和浩特市赛罕区锡林南路恩和大厦11层1102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**内蒙古医科大学附属医院**。

九、联系人

招标人：**内蒙古医科大学附属医院**

地址：**呼和浩特市回民区通道北街1号**

联系人：**周祎彬**

电话：**0471-3451200**

邮件：**/**

招标代理机构：**内蒙古协众工程项目管理有限责任公司**

地址：**内蒙古呼和浩特市锡林南路恩和大厦1102**

联系人：**纪玥霞、范晓晨**

电话：**0471-6235886**

邮件：**nmgxz08@163.com**

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：纪玥霞（签名）

招标人或其代理机构：：_____（盖章）



内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）

单一来源采购公告

内蒙古协众工程项目管理有限责任公司受内蒙古医科大学附属医院委托，采用单一来源方式组织采购内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口），拟定内蒙古锐光医疗器械有限责任公司参与本项目采购活动。

一、项目概述

1. 名称与编号

项目名称：内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）

项目编号：UPZBCG-251021

2. 内容及分包情况（技术规格、参数及要求）

包号	采购标的	采购需求	预算金额（万元）
1	内蒙古医科大学附属医院双气囊小肠镜采购项目（进口）	详见单一来源采购文件第四章“技术参数及要求”	80.00

二、供应商的资格要求

1. 供应商应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；
2. 到递交响应文件的截止时间，通过“信用中国”网站查询供应商未被列入“失信被执行人查询”和“重大税收违法失信主体名单”，通过“中国政府采购网”网站查询未被列入“政府采购严重违法失信行为记录名单”；
3. （1）供应商所投产品须按《医疗器械分类目录》分类提供有效的《医疗器械经营许可证》或有效的《医疗器械经营备案凭证》；（2）所投产品在《医疗器械分类目录》内的须按医疗器械分类提供有效的《中华人民共和国医疗器械注册证》；
4. 供应商须提供的进口设备生产厂家针对本项目或所投产品的授权书（以下简称“进口代理”）供应商如是总代理商须提供原厂“进口代理”授权书；供应商如是分销商须同时提供总代理商给分销商的“进口代理”授权书及原厂给总代理商的原厂“进口代理”授权书；保证从生产厂家到供应商授权链的真实完整有效（如授权书为外文，需附中文译本。）
5. 本项目不接受联合体协商。

三、获取单一来源采购文件的时间、地点、方式

1. 单一来源采购文件获取时间：2025 年 11 月 04 日至 2025 年 11 月 10 日 17:30（北

京时间) 免费获取采购文件。

2. 获取单一来源采购文件时须将下列资料扫描成一个 PDF 文件(加盖供应商单位公章)发送至邮箱 nmngxz08@163.com:

- (1) 法定代表人授权委托书(含联系方式)、法定代表人及委托代理人身份证;
- (2) 有效的营业执照;
- (3) 有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》, 有效的《中华人民共和国医疗器械注册证》;
- (4) “进口代理”授权书。

四、递交响应文件相关事宜

- 1. 递交响应文件的截止时间及协商时间: 2025 年 11 月 11 日 下午 15: 00
- 2. 递交响应文件及协商地点: 呼和浩特市赛罕区锡林南路恩和大厦 11 层 1102 室。

五、联系方式

采购代理机构名称: 内蒙古协众工程项目管理有限责任公司
地 址: 呼和浩特市赛罕区锡林南路恩和大厦 11 层 1102 室
联 系 人: 纪玥霞、范晓晨
联系电话: 0471-6235886

采购人名称: 内蒙古医科大学附属医院
地 址: 呼和浩特市回民区通道北街 1 号
联 系 人: 周祎彬
联系电话: 0471-3451200

内蒙古协众工程项目管理有限责任公司
2025 年 11 月 3 日

