

# 包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目单源直接采购公告

**招标项目编号 (KYSZ-2025CY131)**

**项目所在地：内蒙古自治区,包头市,青山区**

## 一、招标条件

本包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源自筹资金:9万元，招标人为包头市热力（集团）有限责任公司。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：详见单源直接采购文件；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

**包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目**

## 三、投标人资格要求：

**【1】包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目的投标人资格能力要求：**

/；

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2025-12-02 11:30:00到2025-12-09 17:00:00。

获取方式：现场获取，每个工作日上午9: 00-11: 30时，下午14: 30-17: 00时前将单源采购邀请书回函送至开元数智工程咨询集团有限公司（内蒙古包头市青山区恒源银座B座408室）。

## 五、投标文件递交

递交截止时间：2025-12-10 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，包头市热力（集团）有限责任公司三楼会议室。

## 六、开标时间及地点

开标时间：2025-12-10 09:30:00。

开标地点：包头市热力（集团）有限责任公司三楼会议室。

## 七、其他

1、采购内容：云Web防火墙系统1、云Web防火墙系统2。2、单源直接采购原因及说明：为保证原生技术架构适配、部署模式无缝衔接、环境熟悉度优势、服务一致性保障，避免跨品牌产品协议不兼容导致的防护间隙问题、保

障业务高峰期防护性能稳定、缩短部署周期、避免防护失效风险，故采用单元直接采购方式进行。3、拟定的唯一供应商名称：中科国智（内蒙古）网络信息科技有限公司；

公告发布媒介：中国招标投标公共服务平台(<http://www.cepubservice.com/>)，内蒙古招投标公共服务平台(<https://www.nmgztb.com.cn/>)；

## 八、监督部门

本项目监督部门为包头市热力（集团）有限责任公司。

## 九、联系人

招标人：包头市热力（集团）有限责任公司

地址：包头市青山区民族东路57号

联系人：王媛

电话：0472-5901622

邮件：/

招标代理机构：开元数智工程咨询集团有限公司

地址：内蒙古包头市青山区恒源银座B座408室

联系人：吕工、宋工、辛玉川

电话：18047207964 0472-5251877

邮件：1147498217@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）： 宋朝权 (签名)

招标人或其代理机构：： \_\_\_\_\_ (盖章)

附件：

**包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目**  
**单源直接采购邀请书回函**

致：包头市热力（集团）有限责任公司、开元数智工程咨询集团有限公司  
我单位已收到贵单位所发出的包头市热力（集团）有限责任公司云上安全防护采购项目单源直接采购邀请书，并已知悉邀请书全部内容，我单位\_\_\_\_\_（同意/不同意）参加本项目协商会议。

特此回函。

单位名称：\_\_\_\_\_ (盖公章)

法定代表人或授权委托人：\_\_\_\_\_ (签字或盖章)

联系电话：

邮 箱：

日 期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 法定代表人身份证明

供应商名称: \_\_\_\_\_

姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_

职务: \_\_\_\_\_ 系 \_\_\_\_\_ (供应商名称) 的法定代表人。

特此证明。

附: 法定代表人身份证复印件 (加盖公章)。

注: 本身份证明需由供应商加盖单位公章。

供应商: \_\_\_\_\_ (加盖公章)

日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

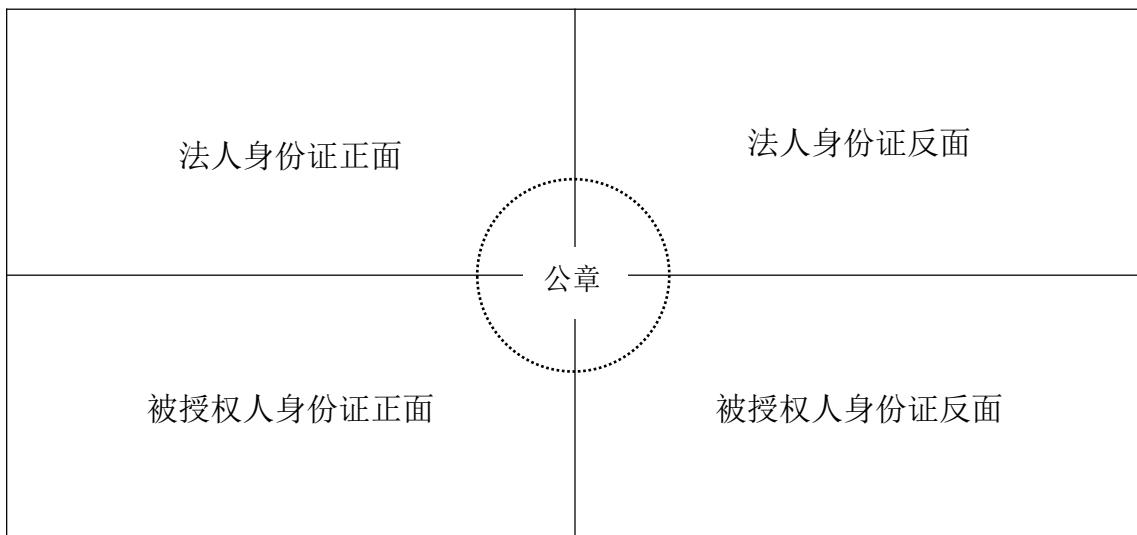
## 法定代表人授权委托书

公司法定代表人（授权人）特授权（被授权人）代表我公司全权办理（项目名称/标段名称）、（采购编号）项目招投标活动中的一切事宜，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。

在采购人或采购代理机构收到撤销本授权的通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件、协议和合同（在本授权书有效期内签署的）不因授权的撤销而失效。

被授权人不得转授权。



供应商： (加盖公章)

法定代表人授权人签字或签章：

身份证号：

被授权人签字或签章：

身份证号：

日期： 年 月 日

## 领取文件登记表

项目名称			
采购编号			
企业名称		成立日期	
法定代表人		组织代码	
主营业务			
地 址			
开户银行			
银行账号			
联系人		联系方式	
电 话		传 真	
邮 箱		邮 编	
备注	我公司对所提供相关资料的真实性、准确性承担全部责任		