

呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）采购维生素检测仪等设备项目（二次）采购公告

招标项目编号（ZLZB-NM-25081092）

项目所在地：内蒙古自治区,呼和浩特市,市辖区

一、招标条件

本呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）采购维生素检测仪等设备项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源国有资金:65万元，招标人为呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）。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：中澜国际招标有限责任公司受呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）委托，采用竞争性谈判方式组织采购维生素检测仪等设备。欢迎符合资格条件的供应商前来参加。；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

采购维生素检测仪等设备

三、投标人资格要求：

【1】采购维生素检测仪等设备的投标人资格能力要求：

1.供应商应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

- 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) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- 4) 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；
- 5) 法律、行政法规规定的其他条件。

2.与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加投标。

3.供应商在“信用中国”网(www.creditchina.gov.cn)中未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单；在国家企业信用信息公示系统(www.gsxt.gov.cn/index.html)，未被列入经营异常名录信息及严重违法失信企业名单。

4.落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目专门面向中小企业采购。

5.本项目的特定资格要求：投标人根据所投产品分类提供其《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》；投标人是生产企业的还需出具《医疗器械生产许可证》。根据所投设备分类提供医疗器械注册证或医疗器械备案凭证。如不属于医疗器械的须提供书面声明。

6.本次采购不接受联合体投标。;

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2025-08-25 17:20:00到2025-08-28 17:00:00。

获取方式: 符合条件的供应商可在 2025年08月25日至 2025年08月28日, 每个工作日上午9:00—11:30时, 下午2:30—5:00时在线提交信息【提交地址: <http://oa.zlibc.com/qpoaweb/prg/gys/baoming.aspx?id=664DGSB>】, 经初审合格后, 可以从中澜国际招标有限责任公司处获取采购文件。。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-08-29 09:30:00。

递交方式: 纸质文件递交, 呼和浩特市赛罕区敕勒川大街金隅环球中心A座15层南区。

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-08-29 09:30:00。

开标地点: 呼和浩特市赛罕区敕勒川大街金隅环球中心A座15层南区。

七、其他

一、获取谈判文件需提供:

- 1、供应商出具经法定代表人签字、公司盖章的“授权委托书” (授权委托书需附法定代表人及被授权人身份证正反面);
- 2、供应商提供经国家工商机关年检合格有效的营业执照副本;
- 3、供应商提供经审计的上一年度 (2024年度) 的财务审计报告或在有效期内经基本账户开户银行出具的资信证明或提供财务状况良好的承诺函;
- 4、供应商提供递交响应文件截止之日前一年内 (任意一个月) 的良好缴纳税收的相关凭据。 (以税务机关出具的税收缴款书或银行扣税凭证为准, 未发生纳税月份提供零纳税申报凭据);
- 5、供应商提供递交响应文件截止之日前一年内 (任意一个月) 缴纳社会保险的凭证。 (以专用收据或社会保险缴纳清单为准);
- 6、供应商提供具有履行合同所必需的设备和专业技术能力的承诺函;
- 7、供应商提供参加政府采购前三年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明。
- 8、本项目的特定资格要求: 投标人根据所投产品分类提供其《医疗器械经营许可证》或《第二类医疗器械经营备案凭证》; 投标人是生产企业的还需出具《医疗器械生产许可证》; 不属于医疗器械的须提供书面声明。注: 获取采购文件时应将以上资料的复印件逐页加盖公章 (扫描成一个PDF文件) 后上传到链接中, 资料不全者或者不按规定提供材料的不予受理。

其他要求: 无二、采购文件售价本次谈判文件的售价为0元人民币。;

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.nmgztb.com.cn/>);

八、监督部门

本项目监督部门为**呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）**。

九、联系人

招标人：**呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院）**

地址：**呼和浩特市玉泉区包头大街33号**

联系人：**李主任**

电话：**0471-3596006**

邮件：**/**

招标代理机构：**中澜国际招标有限责任公司**

地址：**呼和浩特市赛罕区敕勒川大街金隅环球中心A座15层南区**

联系人：**刘晓霞、陈嘉慧**

电话：**0471-5904577**

邮件：**chenjiahui@zlibc.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）

