

鄂托克旗人民医院血管内超声系统采购项目招标公告

招标项目编号 (HJZB-2026-024)

项目所在地: 内蒙古自治区,鄂尔多斯市,鄂托克旗

一、招标条件

本鄂托克旗人民医院血管内超声系统采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:198500.00,招标人为鄂托克旗人民医院。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: 鄂托克旗人民医院血管内超声系统采购项目;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

鄂托克旗人民医院血管内超声系统采购项目

三、投标人资格要求:

【1】鄂托克旗人民医院血管内超声系统采购项目的投标人资格能力要求:

供应商的资格要求 1、投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。2、本项目不接受联合体投标。本项目的特定资格要求: 3、特定资格要求如下:(1)投标人须在中华人民共和国境内具有独立订立合同能力的生产厂家或经销商:如投标人为生产厂家,需提供投标产品的医疗器械分类等级对应的《医疗器械生产许可证》和《医疗器械注册证》或《医疗器械生产备案凭证》,并在有效期内。如投标人为经销商的,需提供投标产品的医疗器械分类等级对应的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》和投标产品对应的《医疗器械注册证》或《医疗器械生产备案凭证》,并在有效期内。;

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2026-04-20 15:45:00到2026-04-27 17:30:00。

获取方式: 现场获取(鄂尔多斯市东胜区供销大厦501室)或邮箱获取(1576531834@qq.com,投标人将报名资料及联系人、电话发送此邮箱)。。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2026-05-11 10:00:00。

递交方式: 纸质文件递交,详见招标文件。

六、开标时间及地点

开标时间: 2026-05-11 10:00:00。

开标地点: 详见招标文件。



七、其他

内容及分包情况(数量、技术规格、参数及要求)包号货物(服务)名称采购需求数量单位预算金额(元)1血管内超声系统详见四章技术服务要求1套198500.00二、供应商的资格要求1、投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定。2、本项目不接受联合体投标。本项目的特定资格要求:3、特定资格要求如下:(1)投标人须为在中华人民共和国境内具有独立订立合同能力的生产厂家或经销商:如投标人为生产厂家,需提供投标产品的医疗器械分类等级对应的《医疗器械生产许可证》和《医疗器械注册证》或《医疗器械生产备案凭证》,并在有效期内。如投标人为经销商的,需提供投标产品的医疗器械分类等级对应的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》和投标产品对应的《医疗器械注册证》或《医疗器械生产备案凭证》,并在有效期内。三、招标文件获取的时间、地点、方式1、获取招标文件方式及时间、地点:(1)获取招标文件时间:2026年4月20日至2026年4月27日(法定公休日、法定节假日除外),每日上午8:30分-12:00分,下午14:30分-17:30分。(2)获取方式:现场获取(鄂尔多斯市东胜区供销大厦501室)或邮箱获取(1576531834@qq.com,投标人将报名资料及联系人、电话发送此邮箱)。(3)获取地点:内蒙古浩嘉项目管理有限公司(鄂尔多斯市东胜区供销大厦501室)。(4)获取招标文件时所需提供的资料:1)有效的营业执照或事业单位法人证书或执业许可证或自然人的身份证明;2)授权委托书;3)供应商认为需要提供的其他资料。注:供应商获取文件时按上述要求提供加盖企业公章的复印件,注明项目名称、包件号、单位名称、联系人、联系电话、邮箱等信息。;

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/>)和《中国采购与招标网》;

八、监督部门

本项目监督部门为鄂托克旗人民医院。

九、联系人

招标人:鄂托克旗人民医院

地址:鄂尔多斯市鄂托克旗

联系人:高君

电话:15894907879

邮件://

招标代理机构:内蒙古浩嘉项目管理有限公司

地址:鄂尔多斯市东胜区供销大厦5楼501

联系人:赵敏

电话:15547708879

邮件:1576531834@qq.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)