

《内蒙古自治区实施<中华人民共和国残疾人保障法>办法》修改服务采购项目单一来源公告

招标项目编号 (NMYX25Z-1047)

项目所在地: 内蒙古自治区,呼和浩特市,赛罕区

一、招标条件

本《内蒙古自治区实施<中华人民共和国残疾人保障法>办法》修改服务采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源国有资金:17.35万元,招标人为内蒙古自治区残疾人联合会。本项目已具备招标条件,招标方式其他。

二、项目概况和范围

规模: 参与完成《内蒙古自治区实施<中华人民共和国残疾人保障法>办法》修法,完成修订调研、草案编写等工作,具体内容及要求详见单一来源采购文件。

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

(《内蒙古自治区实施<中华人民共和国残疾人保障法>办法》修改服务采购项目)

三、投标人资格要求:

【1】(《内蒙古自治区实施<中华人民共和国残疾人保障法>办法》修改服务采购项目)的投标人资格能力要求:

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;

- (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) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (5) 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;
- (6) 法律、行政法规规定的其他条件。

2、本项目的其他资格要求: 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库(2016)125号),资格性审查时,通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)查询,被列入“失信被执行人”、“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”和通过“中国政府采购网”网站查询,被列入“政府采购严重违法失信行为记录名单”及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商,不得参与本项目采购活动。

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2025-09-10 09:00:00到2025-09-12 17:30:00。



获取方式：供应商可在2025年09月10日至2025年09月12日，每个工作日上午9:00-12:00时，下午14:30-17:30时，将获取采购文件材料及填写完整的《供应商获取文件登记表》（见公告附件1）发送至邮箱 yixingp@163.com，邮件主题为项目名称+公司名称，工作人员将对材料进行核对，材料齐全、无误，工作人员将以邮件的形式向供应商发送电子版采购文件并致电通知。

单一来源采购文件售价0元。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-09-16 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，呼和浩特市赛罕区金隅环球中心C座（3号楼）12楼开标室。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-09-16 09:00:00。

开标地点：呼和浩特市赛罕区金隅环球中心C座（3号楼）12楼开标室。

七、其他

一、获取采购文件需提供以下材料

- 1、提供法人或者其他组织的营业执照等证明文件。
- 2、法定代表人办理，提供本人身份证；非法定代表人办理，出具经法定代表人签字、加盖公章的“授权委托书”及本人身份证。（格式见公告附件2）
- 3、提供参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。（法定代表人签字并加盖公章）（格式见公告附件3）
- 4、提供承诺书。（法定代表人签字并加盖公章）（格式见公告附件4）

注：（1）所有材料均需提供原件的扫描件，原件指原发证机关所发的证件。扫描件的内容必须真实，否则须承担提供虚假材料的后果。

（2）要求“签字”的，需对应主体亲笔签名，印章、签名章或其他电子制版签名无效。

（3）供应商需按照本公告要求将营业执照原件扫描件+公告附件1+公告附件2+公告附件3+公告附件4一并提交。

二、拟定供应商信息

单一来源供应商：内蒙古残疾人事业发展研究会

地址：内蒙古自治区呼和浩特市新城區丝绸之路大道兴泰商务广场T4栋704

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.nmgzbt.com.cn/>)

八、监督部门

本项目监督部门为/。

九、联系人



招标人：内蒙古自治区残疾人联合会

地址：呼和浩特市赛罕区金桥开发区石化路

联系人：赵鑫

电话：0471-6519310

邮件：/

招标代理机构：内蒙古亿信招标有限责任公司

地址：呼和浩特市赛罕区金隅环球中心C座（3号楼）12楼

联系人：王潇、辛维平、申美清、张咪、李冬雨

电话：0471-3289285

邮件：yixingp@163.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)

公告附件 1:

供应商获取文件登记表

项目名称	《内蒙古自治区实施〈中华人民共和国残疾人保障法〉办法》修改服务采购项目		
项目编号	NMYX25Z-1047		
供应商名称			
被授权人姓名		被授权人联系电话 (手机)	
接收采购文件邮箱		供应商联系电话 (固定电话)	
供应商提交材料清单			
公告要求的材料		供应商提交的材料 (原件扫描件)	
1	法人或者其他组织的营业执照等证明文件		
2	法人授权委托书及身份证		
3	参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明		
4	承诺书		
其他说明事项:			

注: 请在“供应商提交的材料”格中填写相应的材料名称。

公告附件 2:

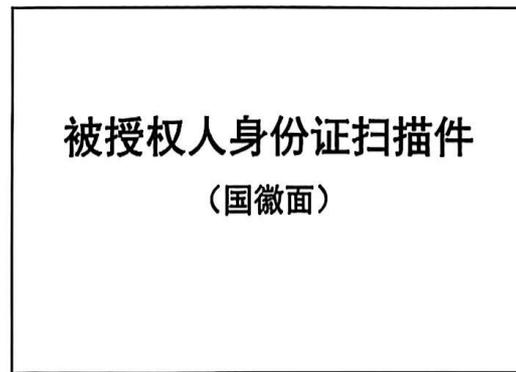
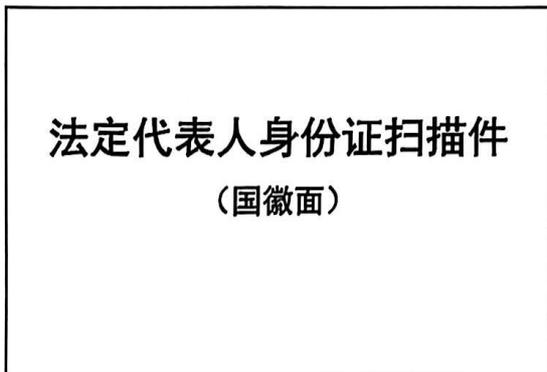
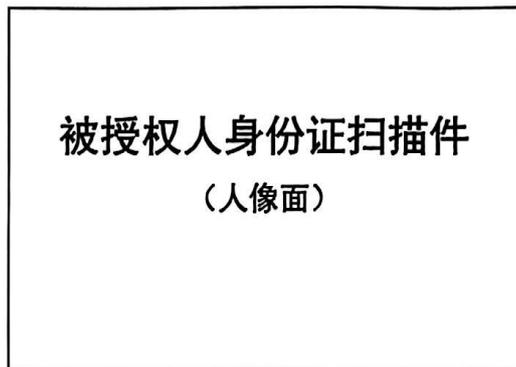
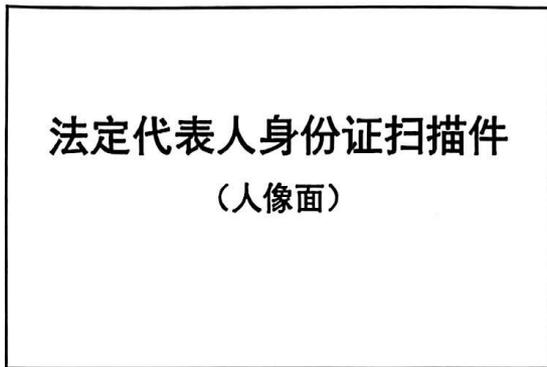
法定代表人授权委托书

本人_____（姓名）系_____的法定代表人，兹委派（姓名）代表我单位参加贵单位组织的_____（项目名称）采购活动（项目编号：_____），被授权人全权代表我单位处理本次投标中的有关事务，并签署全部有关文件、协议及合同。我单位对被授权人签署内容负全部责任。

本授权书于签字盖章后生效，在贵单位收到撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权。

特此委托。



供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（签字）：

被授权人（签字）：

年 月 日

中

公告附件 3:

无重大违法记录的书面声明

我单位在参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚）。

特此声明。

供应商名称：（盖章）

法定代表人：（签字）

日期：



公告附件 4:

承诺书

致: (采购人名称/采购代理机构名称)

我单位参加(项目名称: _____ 项目编号: _____)的投标活动,我单位郑重承诺:我方提交的所有资料均是真实的,如所提供的资料存在虚假或不真实的信息或者伪造数据、资料或证书等情况,我方将承担由此造成的所有不利后果。

承诺单位: (盖章)

法定代表人: (签字)

承诺日期:

