

包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜采购项目招标公告

招标项目编号 (2025-VGBDMG-F1011)

项目所在地: 内蒙古自治区,包头市,市辖区

一、招标条件

本包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜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:17.5万元,招标人为包头市眼科医院。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: 包头市眼科医院购置同视机1台、裂隙灯显微镜5台;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜采购项目

三、投标人资格要求:

【1】包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜采购项目的投标人资格能力要求:

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定; 2.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; 3.本项目的特定资格要求: (1) 供应商如为生产厂家,须提供有效的《医疗器械生产许可证》,如为代理商,须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》; 供应商需根据所投设备分类提供医疗器械注册证(包括医疗器械产品注册登记表)或医疗器械备案凭证(包括医疗器械备案信息表); (2) 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),在政府采购严重违法失信行为信息记录<http://www.ccgp.gov.cn/cr/list>查询无不良记录。(3) 信用中国<http://www.creditchina.gov.cn/> 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单,查询无不良记录。(4) 国家企业信用信息公示系统(<http://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;(5) 中国裁判文书网(<http://wenshu.court.gov.cn/Index>)法定代表人及单位无行贿犯罪行为;(6) 同一个法定代表人的两个及两个以上公司不得在同一项目中同时参与投标;母公司和其全资子公司不得在同一项目中同时参与投标;存在控股、管理关系的不同单位,不得参加同一项目投标。;

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2025-09-16 09:00:00到2025-09-23 17:00:00。

获取方式: 凡有意参加竞标者,请于2025年9月16日至2025年9月23日,每个工作日(法定节假日休息)上午09:00时至12:00时,下午14:30时至17:00时(北京时间)把以下资料加盖公章扫描成一个PDF,附件名称为供应商全称,发送至“1583240004@qq.com”,邮件主题写明“项目名称+供应商名称”,邮件内容注明“联系人+联系电话”。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-10-09 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古包头市稀土高新区青工路4号（建工集团院内南二楼）。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-10-09 09:30:00。

开标地点：内蒙古包头市稀土高新区青工路4号（建工集团院内南二楼）。

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眼科医院。

九、联系人

招标人：包头市眼科医院

地址：包头市青山区哈达道28号

联系人：李超

电话：0472-3155120-8501

邮件：-

招标代理机构：安徽龙方工程咨询有限公司

地址：内蒙古包头市稀土高新区青工路4号（建工集团院内南二楼）安徽龙方工程咨询有限公司

联系人：丁畅

电话：18047258212

邮件：1583240004@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：郝志高（签名）

招标人或其代理机构：安徽龙方工程咨询有限公司（盖章）



招标公告

项目概况

包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜采购项目的潜在供应商应在 2025 年 9 月 16 日至 2025 年 9 月 23 日，每个工作日（法定节假日休息）上午 09:00 时至 12:00 时，下午 14:30 时至 17:00 时（北京时间）把以下资料加盖公章扫描成一个 PDF，附件名称为供应商全称，发送至“1583240004@qq.com”，邮件主题写明“项目名称+供应商名称”，邮件内容注明“联系人+联系电话”获取采购文件，并于 2025 年 10 月 9 日 09:30 分（北京时间）前提交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号：2025-VGBDMG-F1011

项目名称：包头市眼科医院同视机、裂隙灯显微镜采购项目

预算金额：17.50 万元（人民币）

采购需求：包头市眼科医院购置同视机 1 台、裂隙灯显微镜 5 台

合同履行期限：满足安装条件后 20 个日历天内交货

本项目（不接受）联合体投标。

二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 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
3. 本项目的特定资格要求：（1）供应商如为生产厂家，须提供有效的《医疗器械生产许可证》，如为代理商，须提供有效的《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》；供应商需根据所投设备分类提供医疗器械注册证（包括医疗器械产品注册登记表）或医疗器械备案凭证（包括医疗器械备案信息表）；（2）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），在政府采购严重违法失信行为信息

记录 <http://www.ccg.gov.cn/cr/list> 查询无不良记录。(3) 信用中国 <http://www.creditchina.gov.cn/> 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单, 查询无不良记录。(4) 国家企业信用信息公示系统 (<http://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;(5) 中国裁判文书网 (<http://wenshu.court.gov.cn/Index>) 法定代表人及单位无行贿犯罪行为;(6) 同一个法定代表人的两个及两个以上公司不得在同一项目中同时参与投标;母公司和其全资子公司不得在同一项目中同时参与投标;存在控股、管理关系的不同单位,不得参加同一项目投标。

注:A、上述要求是对供应商的基本要求,如按照行业及相关部门另有规定的遵循其规定,供应商应提供相应的证明或资信材料;B、如发现存在虚假资料,采购人取消其竞标/中标资格,由此造成的后果由中标/中标单位自负,并承担相应的法律责任。

三、获取采购文件

时间:2025年9月16日至2025年9月23日,每天上午9:00至12:00,下午14:30至17:00。(北京时间,法定节假日除外)

地点:凡有意参加竞标者,请于2025年9月16日至2025年9月23日,每个工作日(法定节假日休息)上午09:00时至12:00时,下午14:30时至17:00时(北京时间)把以下资料加盖公章扫描成一个PDF,附件名称为供应商全称,发送至“1583240004@qq.com”,邮件主题写明“项目名称+供应商名称”,邮件内容注明“联系人+联系电话”。

1. 报名表(格式见附件1);
2. 法人代表授权委托书(格式见附件2);
3. 企业营业执照;
4. 《医疗器械生产许可证》或《医疗器械经营许可证》或《医疗器械经营备案凭证》;
5. 医疗器械注册证(包括医疗器械产品注册登记表)或医疗器械备案凭证(包括医疗器械备案信息表)
6. 信用中国(<http://www.creditchina.gov.cn/>)未被列入失信被执行人及重大税收违法

失信主体名单截图；

7. 国家企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn>) 中未被列入企业经营异常名录及严重违法失信企业名单查询截图

8. 中国政府采购网 (<http://www.ccgp.gov.cn/>) 未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单；

9. 中国裁判文书网 (<https://wenshu.court.gov.cn>) 法定代表人及单位无行贿犯罪记录截图

方式：现场获取或邮箱获取

四、投标文件提交

截止时间：2025年10月9日09点30分（北京时间）

地点：内蒙古包头市稀土高新区青工路4号（建工集团院内南二楼）

五、开启

时间：2025年10月9日09点30分（北京时间）

地点：内蒙古包头市稀土高新区青工路4号（建工集团院内南二楼）

六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

1. 本次招标公告同时在

(1) 中国招标投标公共服务平台 (<http://www.cebpubservice.com/>)；

(2) 内蒙古招标投标公共服务平台 (<http://zbgg.nmgztb.com.cn/>) 上发布，其他平

台转载无效

八、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名称：包头市眼科医院

地址：包头市青山区哈达道 28 号

联系方式：李超/0472-3155120-8501

2. 采购代理机构信息

名称：安徽龙方工程咨询有限公司

地址：内蒙古包头市稀土高新区青工路 4 号（建工集团院内南二楼）

联系方式：丁畅/18047258212

3. 项目联系方式

项目联系人：丁畅

电话：18047258212

附件 1:

报名表

项目编号/标段编号:			
项目名称:			
报名单位全称:			
报名联系人:		报名联系人电话: (保证电话畅通)	
电子邮箱:			
<p>特别提示:</p> <p>一、请认真填写以上信息确保信息完整无误,如因供应商填写信息有误导致其竞标失败的任何后果及损失供应商自负。</p> <p>二、招标文件一旦发出,不得以任何理由要求退还和转让。</p> <p>供应商: _____ (盖章)</p> <p>授权人代表或法人: _____ (签字)</p> <p>报名时间: 年 月 日</p>			

34059800
020243
31

附件2:

法定代表人授权委托书

致: 采购人、采购代理机构

(供应商名称), 中华人民共和国合法企业, 法定地址: _____。

法定代表人_____特授权_____代表我公司全权办理 (项目名称/标段名称)、(项目编号) 项目的报名、招标、谈判、签约、执行等具体工作, 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。

委托期限: _____天, 被授权人不得转授权。

须附法定代表人及授权委托人身份证复印件 (正反两面)

授权人签名: _____

被授权人签名: _____

(供应商名称) (盖公章)

日期: _____年 _____月 _____日