

包头市浩宇博远实业有限公司“6.6”火灾事故财产损失评估项目 招标公告

招标项目编号（BYNM2025-064）

项目所在地：内蒙古自治区,包头市,市辖区

一、招标条件

本包头市浩宇博远实业有限公司“6.6”火灾事故财产损失评估项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源其他资金:34.86万元，招标人为包头稀土高新技术产业开发区消防救援大队。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：包头市浩宇博远实业有限公司“6.6”火灾事故财产损失评估项目；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

包头市浩宇博远实业有限公司“6.6”火灾事故财产损失评估项目

三、投标人资格要求：

【1】包头市浩宇博远实业有限公司“6.6”火灾事故财产损失评估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：（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、供应商需具有有效的价格鉴证评估机构执业登记证书丙级（含）以上资质。3、本项目不接受联合体投标；4、供应商在“信用中国”网(www.creditchina.gov.cn)中未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、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；两个网站查询无不良记录，并提供查询结果截图。5、为落实政府采购政策，本项目面向中小企业采购，参与的供应商服务全部由符合政策要求的中小企业承接。；

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2025-12-01 16:00:00到2025-12-08 16:00:00。

获取方式：线下获取。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-12-12 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，包头市昆都仑区民族西路与富林路交叉路口北300米内蒙古博益招标代理有限公司2楼。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-12-12 09:30:00。

开标地点：包头市昆都仑区民族西路与富林路交叉路口北300米内蒙古博益招标代理有限公司2楼。

七、其他

供应商获取采购文件时需携带下列证件的原件及复印件（盖供应商公章）一式三份：（1）法定代表人授权委托书及被委托人的身份证复印件；（2）营业执照副本（三证合一）及价格鉴证评估机构执业登记证书；（3）投标报名表（格式自拟：写明项目名称、项目编号、供应商名称、报名人电话及邮箱）；（4）中小企业声明函。（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稀土高新技术产业开发区消防救援大队。

九、联系人

招标人：包头稀土高新技术产业开发区消防救援大队

地址：包头市稀土高新技术产业开发区稀土大街8-32号

联系人：赵巍

电话：0472-6191118

邮件：289352711@qq.com

招标代理机构：内蒙古博益招标代理有限公司

地址：包头市昆都仑区民族西路与富林路交叉路口北300米

联系人：郑工

电话：13039553660

邮件：nmgbyzb@163.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：马俊宇（签名）

招标人或其代理机构：（盖章）



附件

中小企业声明函（工程、服务）

本公司（联合体）郑重声明，根据《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定，本公司（联合体）参加（单位名称）的（项目名称）采购活动，工程的施工单位全部为符合政策要求的中小企业（或者：服务全部由符合政策要求的中小企业承接）。相关企业（含联合体中的中小企业、签订分包意向协议的中小企业）的具体情况如下：

1. （标的名称），属于（租赁和商务服务业）；承建（承接）企业为（企业名称），从业人员 人，营业收入为 万元，资产总额为 万元，属于（中型企业、小型企业、微型企业）；

以上企业，不属于大企业的分支机构，不存在控股股东为大企业的情形，也不存在与大企业的负责人为同一人的情形。

本企业对上述声明内容的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

企业名称（盖章）：

日期：

注：1. 从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

备注：从业人员、营业收入、资产总额填报上一年度数据，无上一年度数据的新成立企业可不填报。

供应商：_____（盖章）

法定代表人或委托代理人：_____（签字或盖章）

日期：____年____月____日