乌海市海勃湾区第三幼儿园大宗食材采购供应商项目（二次）招标公告

招标项目编号（2026ZCYWX030-CG）

项目所在地：内蒙古自治区,乌海市,海勃湾区

一、招标条件

本**乌海市海勃湾区第三幼儿园大宗食材采购供应商项目（二次）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源其他资金:/**，招标人为**乌海市海勃湾区第三幼儿园**。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：**详见招标文件**；

范围：本招标项目划分为**1**个标段，本次招标为其中的：

乌海市海勃湾区第三幼儿园大宗食材采购供应商项目（二次）

三、投标人资格要求：

【1】乌海市海勃湾区第三幼儿园大宗食材采购供应商项目（二次）的投标人资格能力要求：

通用资格要求： 1.投标人应符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件； 2.投标人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。(以通过查询“信用中国”网站和“中国政府采购网”网站的信用记录内容为准。) 3.投标人须具有有效的营业执照（经营范围须包含所投采购包内容）； 4.供应商所配备的服务人员必须持有有效的健康证（需提供复印件）； 5.具有固定的经营场所（需提供有效的书面证明）； 6、供应商须承诺满足采购人要求，随时调配，配送及时(需附承诺书） 7、投标人须具备熟练的电脑操作能力，能够配合采购人在指定供货平台、采购管理系统中完成订单录入、信息填报、资料上传、数据核对等相关操作，确保及时响应采购人的平台管理要求，不得因操作能力不足影响供货及结算工作。(需附承诺书） 采购包4：供应商为经销商的须具有有效期内的《食品经营许可证》或已实施食品药品经营许可多证合一改革的，提供《食品药品经营许可证》，供应商为生产厂家的须具有有效期内的《食品生产许可证》（如无需取得食品经营许可证的，需提供自治区食品药品监督管理局认可的相关文件证明）；须提供具有检测资质的检测机构出具批次的检测报告。；

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2026-04-30 15:30:00到2026-05-08 18:00:00。**

获取方式：**报名人须将附件扫描为一个连页的PDF发送到招标代理机构邮箱zcyw2020248@163.com获取招标文件，资料不全者或者不按规定提供报名材料的不予受理。。**

五、投标文件递交

递交截止时间：**2026-05-09 15:30:00。**

递交方式：**纸质文件递交，内蒙古中城越项目管理咨询有限公司会议室(乌海市海勃湾区滨河区宜和家园2-801室)。。**

六、开标时间及地点

开标时间：**2026-05-09 15:30:00。**

开标地点：**内蒙古中城越项目管理咨询有限公司会议室(乌海市海勃湾区滨河区宜和家园2-801室)。。**

七、其他

采购包四：调料、米面油、鸡蛋、主副食、预包装食品类;

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**乌海市海勃湾区第三幼儿园。**

九、联系人

招标人：**乌海市海勃湾区第三幼儿园**

地址：**内蒙古乌海市**

联系人：**马晓**

电话：**18647310005**

邮件：**18647310005@163.com**

招标代理机构:**内蒙古中城越项目管理咨询有限公司**

地址：**乌海市海勃湾区滨河区宜和家园2-801室**

联系人：**李工**

电话：**13238451778**

邮件：**zcyw2020248@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）

附件一

投 标 报 名 表

时间：　年　月　日

项 目名称			
项目编号 （采购文件编号）			
投标单位名称			
详细地址			
营业执照编号		注册资金	
报名人		联系电话	
联系人邮箱：			

投标单位：

附件二

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）竞标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明

附：授权委托人身份证明

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人：_____（签字）

身份证号码：_____

委托代理人：_____（签字）

身份证号码：_____

_____年_____月_____日