

鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目招标公告

招标项目编号 (HCZB2025-067)

项目所在地: 内蒙古自治区,鄂尔多斯市,市辖区

一、招标条件

本鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:79.58万元,招标人为鄂尔多斯市医疗保障局。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: 项目名称: 鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目服务期: 合同签订至2025年12月31日服务地点: 采购人指定地点控制价: 795800元;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目

三、投标人资格要求:

【1】鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目的投标人资格能力要求:

1.投标人符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件: (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3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.本项目不接受联合体投标; 3.资格审查方式: 资格后审。;

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2025-10-29 00:00:00到2025-11-04 17:30:00。

获取方式: 现场获取。

五、投标文件递交

递交截止时间: 2025-11-11 10:20:00。

递交方式: 纸质文件递交, 内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦B座29楼。

六、开标时间及地点

开标时间: 2025-11-11 10:20:00。

开标地点: 内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦B座29楼。

七、其他

//;

公告发布媒介：中国招标投标公共服务平台(<http://www.cebpubservice.com/>)，内蒙古招标投标公共服务平台(<https://www.nmgztb.com.cn/>);

八、监督部门

本项目监督部门为鄂尔多斯市医疗保障局。

九、联系人

招标人：鄂尔多斯市医疗保障局

地址：康巴什区

联系人：乔博

电话：0477-8324182

邮件：//

招标代理机构：内蒙古弘诚项目管理有限公司

地址：/

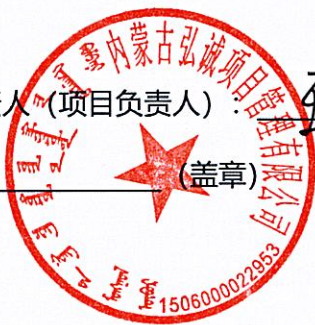
联系人：王欣

电话：18847720093

邮件：//

招标人或其代理机构主要负责人(项目负责人)： 孙娟 (签名)

招标人或其代理机构：： (盖章)



内蒙古弘诚项目管理有限公司受 鄂尔多斯市医疗保障局委托，采用竞争性磋商方式采购本项目涉及内容。欢迎符合资格条件的投标人前来报名参加。

一. 项目概述

1. 名称与编号:

1.1 项目名称: 鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目;

1.2 采购文件编号: HCZB2025-067;

2. 内容及分包情况:

2.1 标段内容: 鄂尔多斯市医疗保障局开展“百日行动”市级专项检查工作第三方服务采购项目, 详见技术参数;

2.2 资金落实情况: 已落实;

2.3 服务地点: 采购人指定地点;

2.4 服务期: 合同签订至 2025 年 12 月 31 日。

2.5 资格审查方式: 资格后审;

2.6 估算价(元): 79.58 万元。

二. 投标人的资格要求

1. 投标人符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件:

- (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 3 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. 本项目不接受联合体投标;

3. 资格审查方式: 资格后审。

三. 获取磋商文件的时间、地点、方式

1. 获取时间: 2025 年 10 月 29 日至 2025 年 11 月 4 日下午 17 时 30 分;

2. 获取地点: 内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦 B 座 29 楼;

3. 获取方式: 现场获取;

四. 报名时间、地点、方式

1. 报名时间: 2025 年 10 月 29 日至 2025 年 11 月 4 日下午 17 时 30 分, 报名截止后

不再接受投标人报名；

2. 报名地点：内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦 B 座 29 楼；

3. 报名时需提供以下资料：

(1) 授权委托书原件一份，委托人身份证原件及复印件一份；

(2) 载有统一社会信用代码证的营业执照副本复印件一份，资质复印件一份；

(3) 企业基本帐户开户许可证或基本存款账户信息复印件加盖公章；

(4) 法定代表人的身份证复印件一份；

(5) 提供单位联系方式信息，包括投标人全称、联系人、联系电话（座机及手机号）、传真、网址及邮箱等信息并加盖单位公章；

(6) 注：投标人报名时按上述要求提供原件及加盖企业公章的复印件，否则不予报名。

五. 递交响应文件截止时间、开标时间及地点

1. 递交响应文件截止时间：2025 年 11 月 11 日 10 时 20 分；

2. 递交响应文件地点：内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦 B 座 29 楼（或另行通知的开标地点）；

3. 开标时间：2025 年 11 月 11 日 10 时 20 分；

4. 开标地点：内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦 B 座 29 楼（或另行通知的开标地点）；

5. 递交方式：现场递交。

六、响应标文件的递交及相关事宜

1. 拒绝接收或者退回响应文件的情形

(1) 未按磋商文件的要求密封或标识的；

(2) 逾期送达或者未送达指定地点的响应文件，采购人不予受理。

2. 开标现场要求

采购人邀请所有投标人的法定代表人或其委托代理人参加开标会，并在提交响应文件时，法定代表人参加开标会的应持法定代表人身份证明（格式详见磋商文件）及二代身份证原件，委托代理人参加开标会的应持其授权委托书原件、二代身份证原件，否则，其响应文件将不予接收。

七. 发布公告的媒介

本次公告在《中国采购与招标网》、《内蒙古招标投标网》上发布，转载无效。

八. 联系方式

采购人名称：鄂尔多斯市医疗保障局

联系人：乔博

联系电话：0477-8324182

采购代理机构名称：内蒙古弘诚项目管理有限公司

地址：内蒙古鄂尔多斯市伊金霍洛旗工贸大厦 B 座 29 楼

联系人：王欣

联系电话：18847720093

2025 年 10 月 28 日

