

呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目招标公告

招标项目编号（NMHT-2025HW-0292）

项目所在地：内蒙古自治区,呼和浩特市,市辖区

一、招标条件

本呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源自筹资金:64.823984万元，招标人为呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）。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：详见招标公告；

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目

三、投标人资格要求：

【1】呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目的投标人资格能力要求：

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。

- (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. 投标人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，相关信用情况通过“信用中国”网站、中国政府采购网等渠道查询。

3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无

4. 本项目的特定资格要求：无

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2025-12-08 09:00:00到2025-12-12 17:00:00。



获取方式：内蒙古恒拓项目管理有限公司现场获取。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-12-29 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古恒拓项目管理有限公司（呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼三楼东）。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-12-29 09:00:00。

开标地点：内蒙古恒拓项目管理有限公司（呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼三楼东）。

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**/**。

九、联系人

招标人：呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）

地址：呼和浩特市玉泉区南二环路148号

联系人：周睿

电话：0471-6323254

邮件：/

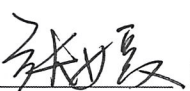
招标代理机构：内蒙古恒拓项目管理有限公司

地址：内蒙古呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼3楼东户

联系人：张媛、吕红

电话：0471-3950828

邮件：htxm2021@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）

呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配
套设备采购项目招标公告

内蒙古恒拓项目管理有限公司受呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）委托，采用公开招标方式组织采购呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目。欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一、项目概述

名称与编号

项目名称：呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）电力增容配套设备采购项目

项目编号：NMHT-2025HW-0292

内容及划分采购包情况

包号	采购标的	数量	采购需求	预算金额（元）
1	电力增容配套设备采购	1	详见采购文件	648239.84

二、投标人的资格要求

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。
 - （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. 投标人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，相关信用情况通过“信用中国”网站、中国政府采购网等渠道查询。
3. 落实政府采购政策需满足的资格要求：无
4. 本项目的特定资格要求：无
5. 项目不接受联合体响应。



三、获取投标文件的时间、地点、方式

时间：2025年12月08日至2025年12月12日，每天上午9:00至11:30，下午14:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）

地点：内蒙古恒拓项目管理有限公司现场获取

供应商需提供以下资料加盖公章一份，提供不全或不符合要求的均不予以接收。

1. 提供供应商有效的营业执照或事业单位法人证书或执业许可证或自然人的身份证明；
2. 经办人为法定代表人的需出具加盖单位公章法定代表人身份证明；经办人为授权代理人的需出具经公司法定代表人签字或盖章、加盖单位公章的“授权委托书”；

四、投标文件提交

截止时间：2025年12月29日09点00分00秒（北京时间）

地点：内蒙古恒拓项目管理有限公司（呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼三楼东）

五、开启

时间：2025年12月29日09点00分00秒（北京时间）

地点：内蒙古恒拓项目管理有限公司（呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼三楼东）

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

无

八、联系方式

1. 采购人信息

单位名称：呼和浩特市口腔医院（内蒙古自治区口腔医院）

地址：呼和浩特市玉泉区南二环路 148 号

联系人：周睿

联系电话：0471-6323254

2. 采购代理机构信息

代理机构：内蒙古恒拓项目管理有限公司

地 址：呼和浩特市新城区海东路东方银座1号楼三楼东

联 系 人：张媛、吕红

联系电话：0471-3950828

