浙江中医药大学附属第三医院

工会2025年度国庆节慰问品项目招标文件

招标编号：**ZSYYGH20250902-02**

项目名称：

投标单位：

投标日期：

**第一章 投标须知**

根据浙中医大三院医院采购管理文件的要求,对医院**工会2025年度国庆节慰问品**进行公开招标。投标单位在投标之前必须认真阅读本招标文件的说明、表格、条件及规范等所有内容，投标方因未能遵循此要求而造成的对本招标文件所要求投标方提供的任何资料、信息、数据的遗漏或任何非针对招标文件要求项目的报价，均须自担风险并承担可能导致其投标文件被招标方拒绝的后果。

1. 项目编号: **ZSYYGH20250902-02**
2. 采购方式：院内招标
3. 采购内容：浙江中医药大学附属第三医院工会2025年度中秋节慰问品项目
4. 项目预算： **22万元**
5. 投标单位的资格要求：见第二章
6. 投标时间和地点：

投标单位应于**2025年9月 11 日 13:30** 前将投标文件密封交到投标现场。

1. 投标地点：杭州市武林巷2号浙江中医药大学附属第三医院行政楼3楼会议室
2. 开标时间：**2025年9月 11日 14:00**
3. 开标地点：浙江中医药大学附属第三医院行政区三楼会议室（武林巷二号）
4. 联系地址和电话：

杭州市莫干山路219号浙江中医药大学附属第三医院采购中心

联系人:黄老师

联系电话：0571—88393587

**第二章 投标单位资格要求**

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条要求,能承担本项目的供应商。
2. 未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。
3. 本项目不接受联合体投标。
4. 本项目的特定资格要求：无

注：多家供应商参加本项目投标，如其中两家或两家以上供应商的法定代表为同一人或相互之间存在投资关系且达到控股，应当按一个供应商认定。

1. 具有食品生产许可证或食品经营许可证；
2. 响应情况

1.采购文件中凡标注“▲”的条款均为实质性要求，不响应的投标文件将作无效标处理。

2.采购文件中凡标注“△”的条款为重要参数要求，根据响应情况进行评分处理。

1. **项目具体要求及报价要求**
2. **项目概况如下：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **数量** | **单位** | **预算金额** | **总价** | **简要慰问品描述** |
| 1 | 2025年度国庆节慰问品项目 | 约1100 | 份 | 200元/份 | 22万左右 | 水果或水果提货劵200元/人。 |

**注：** △1、水果或水果提货券预算金额200元/人，水果劵领取店必须在杭州有水果连锁店20家以上。需提供相应证明并加盖公章。

▲2、供应商须提供产品的样品，否则响应文件无效。

**二、报价要求：**

1、所报价格包括执行项目费用的单价、总价（含税）等，需盖公章。投标报价应包括本项目整个服务期所需的一切设备、材料、软硬件、人工、机械工具、售后服务、交通、利润、税金（包含须由投标人承担的各种税费）、其它需投标人承担的费用及潜在可能涉及的一切费用。投标人应认真计算可能发生的各相关费用并计入投标报价内，在项目实施过程中不得藉此要求增加任何费用。如上述没有提及但该项目仍需要的内容，请投标人自行考虑一并计入投标报价中（未计入的，视为投标人的优惠）。表中不得有给予采购人的赠品、回扣或者与本项目采购无关的其他商品、服务。

**需提供电子报价单word版（U盘密封于招标文件中）**

2、为防止出现恶意扰乱招标程序的报价，投标人报价明显高于市场价或明显低于成本价的，视为无效投标处理。

3、投标单位如违反上述条款，将被取消投标资格或终止合同（协议）。

三、**其他**

1、必须提供产品介绍和彩页；

2、提供相应售后服务承诺；

3、提供相关业绩，合同复印件（含关键页）加盖公章。

4、其他相关文件或说明。

**第四章 投标文件格式要求**

1.1报价文件

初始报价一览表(按照报价格式要求)

1.2商务技术文件

（1）资格证明文件：

1）投标人营业执照副本（复印件）；

2）有效期内的组织机构代码证（复印件）（多证合一的，只需提供营业执照复印件）；

3）有效的税务登记证或当地税务部门开具的依法纳税的缴税（费）证明（复印件）（多证合一的，只需提供营业执照复印件）；

4）有效期内的社会保险登记证或社保缴纳证明（复印件）（多证合一的，只需提供营业执照复印件）；

5）投标人近三年在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（格式参考）；

（2）投标函；

（3）投标项目浙江省内企事业单位用户名单（近三年，附证明材料：合同复印件加盖公章（含有效页）；

（4）法定代表人资格证明书；

（5）法定代表人授权委托书（法定代表人签署不需提供此书）；

（6）法定代表人及授权代表身份证正反面复印件；

（7）投标人认为有必要提供的其它文件。

**承诺函**

浙江中医药大学附属第三医院：

我方（供应商）近三年内，具有良好的商业信誉，依法缴纳税收和社会保障资金，未被列入失信被执行人名单、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，在经营活动中没有重大违法记录（没有因违法经营受到刑事处罚，没有被责令停产停业、被吊销许可证或者执照、被处以较大数额罚款等行政处罚，没有因违法经营被禁止参加政府采购活动的期限未满情形）。如有虚假，采购人可取消我方任何资格（投标/中标/签订合同），我方对此无任何异议。

特此承诺！

投标人全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

**投标函**

浙江中医药大学附属第三医院：

（投标人全称）参加贵方组织的（项目名称）（招标项目编号）招标的有关活动，并对（项目名称）进行投标。为此我方：

1、承诺在投标人须知规定的投标截止日起遵守本投标文件中的承诺，且在投标有效期满之前均具有约束力。本投标文件的有效期为自投标截止时间起 天。

2、承诺已经具备采购人规定的特定条件。

3、已详细审核全部采购文件，包括采购文件补充（如果有）、参考资料及有关附件，确认无误。

4、提供投标人须知规定的全部投标文件，包括投标文件正本 1 份，副本 3份。 招标文件装订成册（胶装）密封

5、投标报价详见《开标一览表》。

6、保证遵守采购文件中的其他有关规定。

7、完全理解不一定接受最低价中标。

8、我公司自愿参加本项目的投标，并保证投标文件中所列举的投标报价文件及相关资料和公司基本情况资料是真实的、合法的。愿意向贵方提供任何与该项目投标有关的数据、情况和技术资料。若贵方需要，愿意提供我方做出的一切承诺的证明材料。

9、保证忠实地执行双方所签订的合同，并承担合同规定的责任和义务。

10、我方承诺不存在以下情况：

a）提供虚假材料谋取中标、成交的；

b）采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；

c）与采购人、其它供应商或者采购代理机构恶意串通的；

d）向采购人行贿或者提供其他不正当利益的；

投标人全称（盖单位公章）：

投标文件签署人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日

单位地址：

邮编：

电话：

传真：

**法定代表人资格证明书**

投标人名称：

法定地址：

姓名：

性别：

年龄：

职务：

身份证号码：

该同志系公司法定代表人。

特此证明！

投标人：（盖章）

日期： 年 月 日

附：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法定代表人身份证复印件正面 |  | 法定代表人身份证复印件 反面 |

**法定代表人授权委托书**

（法定代表人签署不需提供此书）

致浙江中医药大学附属第三医院：

我 \_（姓名）系 \_\_（投标人名称）的法定代表人，现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我方的名义参加 （项目名称） 项目的投标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的投标、开标、评标、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签名：

职 务：

被授权人身份证号码：

法定代表人签名：

职 务：

身份证号码：

投标人公章：

签署时间： 年 月 日

附：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被授权人身份证复印件  正面 |  | 被授权人身份证复印件  反面 |