

## “中秋节物品一批”院内招标公告

根据工作需要，桂林市中医医院拟对工会申请的“中秋节物品一批”项目进行院内招标，欢迎符合条件的供应商前来报名，现将本次招标的有关事项公告如下：

- 1、项目编号：GLSZYYY202351
- 2、项目名称：中秋节物品一批
- 3、资金来源：自筹资金
- 4、资质条件要求：①满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；②国内注册(依法在工商行政管理部门登记注册)，具备法人资格的供应商；③具备相关项目经营范围的单位。供应商须遵守《中华人民共和国招标投标法》、《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等相关法律法规。
- 5、资格条件特别说明：①单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加该采购项目的其他采购活动。②对在“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))等渠道列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与本次采购活动。
- 6、报名时间：2023年8月28日-9月1日（上午8：00-12：00，下午15：00-18：00 双休日和法定节假日除外），逾期不接收报名。
- 7、会议时间：另行通知（报名商家应密切留意本网站最新会议时间公告通知）。
- 8、报名地点：桂林市临桂路2号，桂林市中医医院1号楼7楼招标办公室。请网上报名，报名要求见附件1。（报名邮箱 [glzyyzbb@163.com](mailto:glzyyzbb@163.com)）  
（注：报名后如不能如期参会，请务必在会议前一天中午12点前发邮件至报名邮箱。否则视为不诚信供应商，列入医院黑名单。）
- 9、联系人及电话：谢老师 0773-2813444。

桂林市中医医院招标办公室

2023年8月28日

**附件 1. 桂林市中医医院院内招标/论证报名表**

报单位全称			
法定代表人			
公司详细地址:			
联系人:		联系方式:	
<b>竞标项目（竞标商家必填）</b>			
序号	参会项目名称	品牌型号	备注
1			
2			

报名指定邮箱：[glzyyzbb@163.com](mailto:glzyyzbb@163.com)；1. 请务必在邮箱主题栏上注明以下报名信息：项目编号+项目名称（多项目时需注明对应报价表中的序号）+公司名称；2. 报名表需发电子 word 文档，word 文档的文件名需注明：项目编号+项目名称+公司名称；3. **不注明相关报名信息、报名表为图片或 PDF 文档的均视为报名不成功。**

1. 参会商家把填写完整报名表（word 文档）、相关资质证明（PDF 文档）【三证合一营业执照复印件（盖鲜章）、法定代表人身份证复印件、法人授权委托书（盖鲜章，授权委托时须提供）、授权委托代理人身份证复印件、委托代理人社保证明（原件备查，授权委托时须提供）及供应商相关项目资质证明合成 PDF 文档】上传到指定邮箱，即完成商家参会报名手续。

2. 商家完成报名手续后即准备参会文件，参会文件包含（以下内容很重要，请仔细阅读并按顺序装订成册）：

①报价表；

②技术参数偏离表、服务方案、产品彩页/说明书/项目效果图等；

③三证合一营业执照复印件（盖鲜章）、食品经营许可证复印件（盖鲜章）。投标产品近期质量检测报告，法定代表人身份证复印件、法人授权委托书（盖鲜章，授权委托时须提供）、由县级以上（含县级）社会养老保险经办机构出具的投标人为授权委托代理人缴纳的 2023 年中近三个月的社保证明复印件（委托代理时必须提供）供应商相关项目资质证明；注：投标人成立不足 1 个月的，无须提供社保缴费证明加盖投标人公章。

④1 分项、3 分项投标的产品报名人必须是脱贫地区农副产品网络销售平台（832 平台）具备扶贫证明的实名认证供应商，产品必须脱贫地区农副产品网络销售平台（832 平台）的农产品，并要求提供贫困地区农产品相关的资质证明材料。提交报名文件时须一并

附上报名厂商在 832 平台网页截图一并审核。

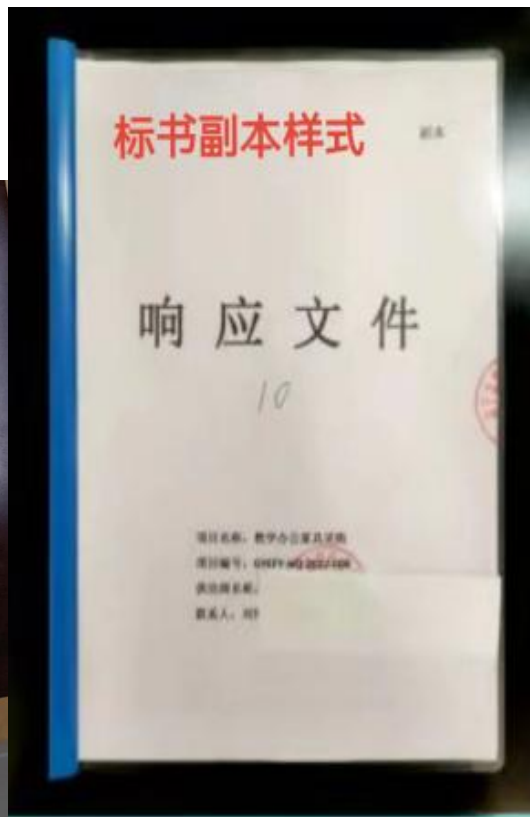
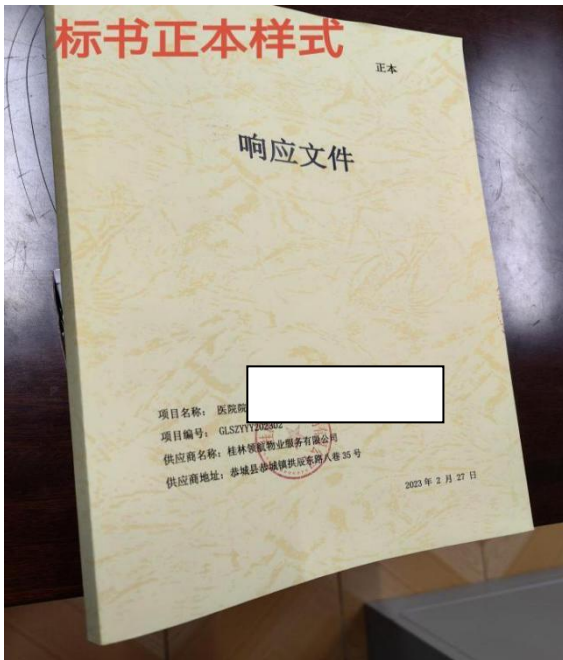
⑤售后服务、联系人及电话等相关资料。参会资料要求印刷清晰、密封并加盖公司公章，正本 1 份，副本 8 份，正本需装订整齐成册要有封面(装订样式见附后)

⑥ 投标人同类产品/项目近三年以来在三级甲等医院销售业绩的相关证明材料(无不良记录，以中标(成交)通知书及相应的销售合同或验收单为准,能清晰反映该项目的项目名称、种类)(如有，请提供)。

3. 所提交给医院的投标资料，恕不退回。报名后如不能如期参会，请务必在会议前一天中午 12 点前发邮件至报名邮箱；否则视为不诚信供应商，列入医院黑名单。

**备注：参会文件所提供的证照及相关证明材料必须真实有效，一经发现造假，将取消本次参会资格并追究相关法律责任。参会文件正本所有证照复印件需加盖公章。**

参会资料装订样式：正本需装订成册、副本装订样式。



## 附件 2. 项目报价表

供应商 (盖章)：								
联系人：					联系电话：			
序号	产品名称	数量	单位	生产厂家	品牌型号	单价	质保期限	备注
1								
2								
3								
1、以上投标按分项投标并报价，超过控制单价投标无效。 2、投标价已包含材料费、运输费、包装费和税费等，一次性签订合同，合同期内价格不变。								

## 附件 3. 项目采购需求

1、物品需求：					
项目	物资名称	规格、型号	单位	最高控制价 (元)	数量
1 分项	大米	10kg	袋	70	1470
2 分项	2. 每日坚果盒装组合	7 个以上不同品种	箱/≥750g	108	1623
3 分项	3. 干木耳	500g	袋	48	1470
1. 本次投标物品 1 分项：大米一批采购；3 分项：干木耳一批采购限定为贫困地区并在“832”平台经营的农产品，产品必须有“广西扶贫产品”标识或广西扶贫溯源二维码，在其营业执照的经营范围内，并要求提供贫困地区农产品相关的资质证明材料。 2. 2 分项：坚果组合一批不限。 3. 提供详细的服务方案。食品的卫生安全责任由投标人负责。 4. 付款：物品验收合格开具全款正规合法发票后 3 个月内一次性支付完毕。 5. 招标会上投标人提供投标产品至少一份。					
<b>商务要求</b>					
合同总价	实际采购数量以医院最终采购数量为准，超过最高控制价报名无效。				
交付使用时间及地点	1. 交付时间：获中标通知书之日起 5 天内交付。 2. 交货方式：交货地点、实体店的地址、提货方式等。				

附件 4：偏离表

供应商：

响应产品品牌/型

项目	医院物品需求 (条目式)	参加论证物品 参数	偏离情况 (无偏离/正偏离/ 负偏离)	其他
物 品 需 求	1.			
	2.			
	3.			