**茂名市妇幼保健院工会委员会2024年**

**端午节慰问品采购项目**

 **【项目编号：**2024-MMFY19】

 **采购文件**

**茂名市妇幼保健院工会委员会编制**

**发布日期：2024年5月**

**第一部分　邀请函**

**茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品**

**采购项目采购公告**

茂名市妇幼保健院工会委员会（以下简称“采购人”）拟对**茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目（项目编号：2024-MMFY19）**进行采购，欢迎符合资格条件的供应商按本公告的有关内容进行报价（采购文件，请点击下载）。有关要求如下：

**一、供应商资格要求**

1.响应供应商须具备《政府采购法》第二十二条规定的条件（提供资格信用承诺函）。

2.响应供应商须提供有效期内在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织的营业执照或事业单位法人证书或社会团体法人登记证书复印件。

3.响应供应商的经营范围须与项目相符。

4.响应供应商须具有有效期内的《食品生产许可证》或《食品经营许可证》,提供加盖公章的复印件。

5.本项目不接受联合体投标。

**二、采购项目说明**

（一）项目编号：2024-MMFY19

（二）项目名称：茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目

（三）采购需求一览表（详见第二部分 采购需求）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购内容 | 预算单价（元/份） | 预算数量 | 预算总金额（元） | 交货期 |
| 1 |  端午粽礼盒（净含量不少2700克，品种不少于5种）  | 150.00 | 1163份 | 174450.00 | 合同签订之日起至2024年6月9日 |

**注：**1.投标报价包含货物价款、服务费、管理费、库存费、人工费、保险、税费等一切完成本项目的全部费用，价格为全包价，采购人不再支付其他任何费用。

2.本项目采购的预算数量为1163份，项目采购预算数量并非实际采购数量，采购人最终按实际职工人数下单，按实结算。

3.本项目设有预算价，任何超预算价投标作为无效投标报价处理。

4.本项目须提供样品，采购人根据响应供应商的投标货物内容价格及样品质量味道进行评选，投标货物内容价格分及样品质量味道分各占50分。

**三、本项目接受现场递交报价文件，递交报价文件及样品时间:2024年5月16日至2024年5月22日，上午8:00-11:30，下午2:30-5:00，节假日除外。**

**四、**我院拒绝接受以下报价资料：****

1.递交报价文件截止时间后才递交的报价资料。

2.不符合项目相应资质的供应商报价资料。

3.不满足资格要求及提交资料要求的报价资料。

4.邮寄、传真、电子邮件等形式的报价资料。

5.同一供应商重复递交的报价资料。

6.虚假的报价资料。

**五、**投标报价资料纸质版和电子版扫描件各一份，纸质版交至茂名市人民南路168号茂名市妇幼保健院综合楼7楼招标办，电子版扫描件发至指定邮箱mm0973@126.com。

**六、联系事项：**

采 购 人：茂名市妇幼保健院工会委员会

地 址：茂名市人民南路192号

联 系 人：黎女士、李先生

联系电话：0668-2921393

传 真：0668-2817680

邮 编：525000

 **茂名市妇幼保健院工会委员会**

 **2024年5月15日**

**第二部分　采购需求**

  **第二部分《采购需求》中的条款必须对应第三部分《报价文件》“1.8采购需求响应一览表”逐条响应，标注有“★”号的条款必须实质性响应，负偏离（不满足要求）将导致投标无效。**

 **一、采购需求一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购内容 | 预算单价（元/份） | 预算数量 | 预算总金额（元） | 交货期 |
| 1 |  端午粽礼盒（净含量不少2700克，品种不少于5种）  | 150.00 | 1163份 | 174450.00 | 合同签订之日起至2024年6月9日 |

**注：**1.投标报价包含货物价款、服务费、管理费、库存费、人工费、保险、税费等一切完成本项目的全部费用，价格为全包价，采购人不再支付其他任何费用。

2.本项目采购的预算数量为1163份，项目采购预算数量并非实际采购数量，采购人最终按实际职工人数下单，按实结算。

3.本项目设有预算价，任何超预算价投标作为无效投标报价处理。

4.本项目须提供样品，采购人根据响应供应商的投标货物内容价格及样品质量味道进行评选，投标货物内容价格分及样品质量味道分各占50分。

5.中标人不得在合同期内私下将本项目转包，一经发现，采购人有权取消其供货资格并追究其相关法律责任。

**二、项目服务要求**

1.项目采购的粽子礼盒以提货凭证的方式发放给采购人职工。中标人须在合同签订后2日内提供端午粽礼盒提货凭证供采购人发放**（提供承诺函，格式自拟）**。

**★**2.投标人提供的端午粽礼盒提货凭证在茂名市茂南区城区范围内，至少设有1个或以上的提取点。采购人的职工凭提货凭证能到任何一提取点兑换端午粽礼盒。提货凭证的有效使用时限为合同签订之日起至2024年6月9日**（提供承诺函、提取点地点及图片，格式自拟，不提供作为无效投标处理）。**

　　★3.投标人近1年来无发生食品安全等相关事故和不良诚信记录**（提供承诺函，格式自拟，不提供作为无效投标处理）。**

4.中标人所提供货物及食材应来源于正规、合格渠道，符合中华人民共和国国家质量安全标准和其它适用的国家、行业、地方标准**（提供承诺函，格式自拟）。**

5.中标人必须确保提供在质保期内新鲜食品，不得提供过期食品。货物制作原材料质量须符合国家相关规定及标准，必须严格按食品卫生安全要求，做到优质、精良、无有害添加剂。**（提供承诺函，格式自拟）。**

▲6.若因有效期内产品质量问题导致食用后出现身体不适等情形，由中标人承担一切法律责任和经济赔偿责任,因此导致采购人损失的,中标人应予赔偿，采购人保留追究相关责任权利。**（提供承诺函，格式自拟）。**

7.因非采购人的人为原因而出现产品质量问题，由中标人负责包换或包退，承担因此而产生的一切费用，并按3倍价款进行赔偿。**（提供承诺函，格式自拟）。**

8.中标人须保质保量按时供货，如因中标人的原因造成未能在交货期内按时供货的，责任由中标人承担，并按未能供货金额的3倍金额赔付给采购人**（提供承诺函，格式自拟）**。

9.粽子礼盒内的粽子要求真空独立包装**（提供承诺函，格式自拟）**。

**三、样品**

　　1.投标人将样品在提交报价文件截止时间前送达茂名市人民南路168号茂名市妇幼保健院综合楼7楼招标办。

　　2.采购人可拆封、试吃响应供应商递交的样品，样品不予退还。

　　3.投标人不提供样品的，样品分为零分。

　　4.递交的实物样品要求清单：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **样品名称** | **数量** | **规格** | **样品制作的标准和要求** |
| **1** | **粽子（不少于5个品种）** | **各2条** | ≥50g/条 | 符合本章“采购需求”要求 |

**四、付款方式**

1.合同签订后，中标人按与采购人确认的实际销售数量一次性提供合同货款有效税务发票给采购人；采购人在收到中标人合同货款有效税务发票办理汇款手续之日起5个工作日内全额支付合同货款总金额。

2.医院职工结算部分由工会账户支付。

　　3.托育园职工结算部分由医院账户支付。

**第三部分 报价文件（响应文件）格式**

|  |
| --- |
| **报价 文 件** **项目编号：2024-MMFY19** **项目名称：茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目** **响应供应商名称：** **响应供应商地址：** |

## 报 价 函

致：茂名市妇幼保健院工会委员会

我方确认收到贵方 **茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目（项目编号：2024-MMFY19）** 的采购文件，位于 （地址）的（响应供应商名称） 作为响应供应商已正式授权 （响应供应商授权代表全名、职务） 为我方签名代表，代表我方提交投标文件进行投标报价。

签名代表在此声明并同意：

1. 我们愿意遵守甲方采购文件的各项规定，自愿参加投标报价, 并已清楚采购文件的要求及有关文件规定，并严格按照采购文件的规定履行全部责任和义务。
2. 我们同意本投标报价自报价截止日起90天内有效。如果我们的投标报价被接受，则直至合同生效时止，本投标报价始终有效并不撤回已递交的报价文件。
3. 我们已经详细地阅读并完全明白了全部采购文件及附件，包括澄清（如有）及参考文件，我们完全理解本采购文件的要求，我们同意放弃对采购文件提出不明或误解的一切权力。
4. 我们同意提供甲方要求的有关投标报价的一切数据或资料。
5. 我们完全理解甲方拒绝迟到的任何投标报价和最低投标报价不是被授予成交的唯一条件。
6. 如果我们未对报价文件全部要求作出实质性响应，则完全同意并接受按无效投标报价处 理。
7. 我们证明提交的一切文件，无论是原件还是复印件均为准确、真实、有效的，绝无任何虚假、伪造或者夸大。我们在此郑重承诺：在本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。
8. 我们是依法注册的法人，在法律、财务及运作上完全独立。
9. 所有有关本次投标的函电请寄： （响应供应商地址）

**法定代表或响应供应商授权代表（签名或盖章）：**

职务：

响应供应商名称:

响应供应商公章：

电话： 传真： 邮编：

## 供应商资格声明函

茂名市妇幼保健院：

关于贵单位　　　年　　月　　日发布的 **茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目（项目编号：2024-MMFY19）** 采购公告，本公司自愿意参加投标报价，并郑重承诺：

一、本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件。

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保险资金的良好记录；

（五）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；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

　　二、根据《财政部关于信息系统建设项目采购有关问题的通知》（财库[2011]59号）的规定，本公司（企业）及附属机构，并非受托为本项目或者其中分项目的前期工作提供设计、编制规范、进行管理等服务的供应商。

　　三、根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》的规定，本公司（企业）如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，不再参加该采购项目的其他采购活动。

　　四、我方承诺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，不得同时参加本采购项目投标。

本公司（企业）对上述承诺的真实性负责，在评审环节结束后，自愿接受甲方单位的检查核验，配合提供相关证明材料，证明符合《中华人民共和国政府采购法》规定的供应商基本资格条件。本公司（企业）承诺在本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

特此承诺！

单位名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　**公司（企业）法定代表人（签字或盖章）：**

单位地址：　　　　　　　　　　　　　　　　　　单位公章：

邮政编码：　　　　　　　　　　　　　　　　　　日期：

联系电话：

##

## 营业执照、食品生产许可证、食品经营许可证等资格证明材料

## 法定代表人授权委托书

本授权委托书声明：注册于 （响应供应商地址） 的 （响应供应商名称） 在下面签名的（法定代表人姓名、职务）在此授权（被授权人姓名、职务）作为我公司的合法代理人，就 **茂名市妇幼保健院工会委员会2024年端午节慰问品采购项目（项目编号：2024-MMFY19）** 的投标报价活动、采购合同的签订、执行、完成和售后服务，作为响应供应商代表以我方的名义处理一切与之有关的事务。

被授权人（报价人授权代表）无转委托权限。

本授权书自法定代表人签字之日起生效，特此声明。

**随附《法定代表人证明书》**

**响应供应商名称（公章）：**

地 址：

**法定代表人（签字或签章）：**  签字日期：

**被授权人（报价人授权代表）（签字或签章）：**

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

被授权人（授权代表）

居民身份证复印件粘贴处

（正面）

## 法定代表人证明书

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。

有效日期与本公司投标文件中标注的投标有效期相同。 签发日期： 年 月 日

附：

营业执照（注册号）：

经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

法定代表人

居民身份证复印件粘贴处

（反面）

法定代表人

居民身份证复印件粘贴处

（正面）

响应供应商名称（盖章）：

地址：

日期：

## 报价一览表

响应供应商名称： 项目编号：2024-MMFY19

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 品种名称、重量、数量 | 预算数量 | 单价（元） | 总价（元） | **交货期** |
| 1 | 端午粽礼盒（净含量不少2700克，品种不少于5种） |  | 1163份 | 150.00元 | 174450.00 | 合同签订之日起至2024年6月9日 |
| 联系人： 联系电话： |  |

**注：**1.投标报价包含货物价款、服务费、管理费、库存费、人工费、保险、税费等一切完成本项目的全部费用，价格为全包价，采购人不再支付其他任何费用。

2.本项目采购的预算数量为1163份，项目采购预算数量并非实际采购数量，采购人最终按实际职工人数下单，按实结算。

3.本项目设有预算价，任何超预算价投标作为无效投标报价处理。

 4.中标人不得在合同期内私下将本项目转包，一经发现，采购人有权取消其供货资格并追究其相关法律责任。

响应供应商名称（盖公章）：

法定代表人或响应供应商授权代表（签名或盖章）： 日期

## 承诺函、提取点地址及图片等（格式自拟）

## 1.8用户需求书响应一览表

　　**说明：响应供应商须对应采购文件第二部分“采购需求”条款逐条应答并按要求填写下表，未逐条应答的条款作为负偏离（不满足要求）处理，负偏离（不满足要求）将导致投标无效。**

响应供应商名称： 项目编号：2024-MMFY19

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 采购文件条款描述 | 响应供应商响应描述**(响应供应商应按响应货物/服务实际数据填写，不能照抄要求)** | 偏离情况说明**（正偏离/完全响应/负偏离）** | 查阅/证明文件指引 |
| **带“**★**”的实质性条款** |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| **带“▲”的重要条款** |
|  1 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  2 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  3 |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
| **一般条款（除带“★”和“▲”之外的条款）** |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |
|  |  |  |  | 见《响应文件》第 页 |

响应供应商名称（盖公章）：

法定代表人或响应供应商授权代表（签名或签章）：

职务： 日期：

备注：

　　1.响应供应商必须按采购文件要求附相关证明文件，如有任何一项不响应或不满足的视 为负偏离。

## 1.9项目的相关佐证材料

**主要内容应包括但不限于以下内容（格式自定）：**

1.采购文件要求的相关证明文件、承诺函、公司相关资质证明文件、团队的实力、优质服务措施等等 。

2.完成项目所需设备及专用工具等配置情况说明。

3.响应供应商认为对投标有利的其他资料。