**苏北人民医院临床营养科食材(豆制品类)**

**采购项目询价公告**

**项目编号：ZBCG-FS2022009**

苏北人民医院拟对临床营养科食材(豆制品类)采购项目进行询价采购，欢迎符合要求的供应商参与投标。

**一、项目基本情况**

1、项目名称：苏北人民医院临床营养科食材(豆制品类)采购项目；

2、项目编号：ZBCG-FS2022009。

**二、采购需求**

1、采购清单：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **规格** | **品牌要求** | **等级/要求** | **单位** | **最高限价**  **单价(元)** | **月预采量** |
| 1 | 方干 | 块 | 维扬、祖名 | 合格 | 块 | 1.50 | 750 |
| 2 | 干丝 | 散称 | 维扬、祖名 | 合格 | kg | 12.00 | 200 |
| 3 | 百叶 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 合格 | 袋 | 17.00 | 80 |
| 4 | 豆腐皮 | 张 | 维扬、祖名 | 合格 | 张 | 3.50 | 260 |
| 5 | 素鸡 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 合格 | 袋 | 11.00 | 35 |
| 6 | 香干 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 合格 | 袋 | 17.10 | 10 |
| 7 | 油豆腐 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 合格 | 袋 | 17.80 | 5 |

2、采购方式：询价；

3、生产日期：须为送货前一天生产；

4、本项目预计合同执行期：一年；

5、保质期：按照商品质保期执行；

6、本项目不接受联合体。

**三、申请人资格要求**

(一)供应商应符合相关规定并提供下列规定的资料：

1、响应函(原件)；

2、资格声明(原件)；

3、若法定代表人参加投标的，须提供本人身份证复印件(原件备查)；若授权代表参加投标的，须提供《法人授权书》原件和授权代表身份证复印件(原件备查)；

4、营业执照副本(经营范围必须包含本次招标的内容，复印件加盖投标人公章)；

5、依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(复印件加盖投标人公章)(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的近三个月内任意一份缴纳职工社会保障资金的缴款凭证或缴款证明)；

6、投标人近三个月内任意一份依法纳税的缴款凭证(复印件加盖供应商公章)；

7、投标人参加本次采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明(原件)；

(二)采购人根据本项目要求规定的特定条件：/。

**四、成交标准**

本项目按照最低评标价法评审，在符合采购需求，质量和服务均能满足采购文件要求的前提下，以最低报价的供应商为成交供应商。

**五、响应文件提交**

**因疫情防控工作要求，本项目投标响应文件接收现场递交或邮寄递交。**

1、响应文件接收截止时间：2022年5月9日15:00(北京时间)；

2、地点：

**(1)选择现场递交的：**苏北人民医院十八号楼五楼招标采购中心519会议室(扬州市南通西路98号)；

各供应商应切实履行疫情防控责任，所派人员应为近期未去过疫情高危地区，未途经(或从外埠到、返后已按要求隔离满28天，未出现任何症状)、身体健康且符合防控要求，因把关不严造成后果的，将上报有关部门追究责任。进入开标现场需进行身份核验、体温测量、扫“扬程码”等，请各供应商所派人员提前到达。因预留时间不足、未佩戴口罩或体温异常等导致的后果，由各供应商自行承担。

**(2)选择邮寄递交的：**响应文件邮寄地址：苏北人民医院十八号楼五楼招标采购中心519会议室(扬州市南通西路98号)，邮政编码：225001；接收人：张春华；联系方式：18051063300；

邮寄响应文件须密封且在外包装显著位置注明项目标识(项目编号、项目名称、投标人名称、联系电话)，无标识或标识模糊不清的，不予接收。选择邮寄的供应商应充分考虑当前疫情形势下物流时效性的情况，确保邮寄的响应文件在本项目投标截止时间2022年5月9日15:00(北京时间)前送达并由接收人签收。供应商在邮件寄出后，应及时主动跟踪邮件进程，主动与上述联系人确认响应文件是否送达，逾期送达或外包装破损的邮寄件不予接收。响应文件在邮寄过程中发生的逾期未送达、遗失及密封破损等问题均与接收人无关，由供应商自行负责。供应商应充分考虑并自行承担邮寄造成的一切风险。

3、请各供应商授权代表在开(评)标活动当天保持手机畅通，供应商联系不上的，由供应商自行承担相关后果。

**六、开启**

1、时间：2022年5月9日15:00(北京时间)；

2、地点：苏北人民医院十八号楼五楼招标采购中心519会议室(扬州市南通西路98号)。

**七、本次询价响应文件制作份数要求**

一式二份(一份正本，一份副本)，每份响应文件须清楚标明“正本”或“副本”，一旦正本与副本不符，以正本为准(格式详见附件)。

**八、其他要求**

1、成交供应商须按采购人要求负责送货到位，且运输等相关费用包含在报价中，成交后不再调整；

2、供货食材每批都必须符合最新国家食品卫生标准且持有相对应的检验检疫证、产品合格证、生产日期、有效使用期限、包装状态、大小，产地等。

**九、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系：**

1、采购人：苏北人民医院；

2、联系人：张老师；

3、联系电话：0514-87373868。

苏北人民医院

2022年4月26日

附件：响应文件格式

响

应

文

件

采购项目编号：

采购项目名称：

供应商名称：

本项目负责联系人、联系电话：

日期：2022年 月 日

**一、响应函(格式)：**

响应函

致 采购人：

我方收到贵方编号 采购文件，经仔细阅读和研究，我方决定参加此次 项目的报价。

一、我方愿意按照采购文件的一切要求，提供本项目的报价，总报价见《报价一览表》。

二、我方愿意提供代理公司在采购文件中要求的文件、资料(具体内容如下)：

1、关于资格的声明函；

2、证明文件：

资格证明文件；

(如有补充性文件请如上列明内容)

3、报价一览表；

4、明细报价及采购需求响应表。

三、我方同意按采购文件中的规定，本响应文件报价的有效期限为报价截止之日起90天。

四、如果我方的响应文件被接受，我方将履行采购文件中规定的每一项要求，按期、按质、按量，完成交货任务。

五、我方认为贵中心有权决定成交者。

六、我方愿意按《中华人民共和国民法典》和合同条款履行自己的全部责任。在合同履行过程中，双方如有争议，同意由采购人协调解决，并按相关法规和有关文件规定处理。

七、我方认可并保证遵守采购文件的所有规定，放弃对采购文件提出质疑的权利。

八、我方愿意按采购文件的规定交纳报价保证金。如我方在报价截止期后撤回报价及成交后拒绝遵守报价承诺或拒绝在规定的时间内与采购人签订合同，则报价保证金将被贵中心没收。

九、如果我方被确定为成交供应商，我方愿意在见证合同时按采购文件的规定交纳履约保证金。且我方如无不可抗力，又未履行采购文件、响应文件和合同条款的，一经查实，我方愿意赔偿由此而造成的一切损失，并同意接受按采购文件的相关要求对我方进行的处理。

十、我方决不提供虚假材料谋取成交、决不采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商、决不与采购人、其它供应商或者交易中心恶意串通、决不向采购人、交易中心工作人员和评委进行商业贿赂、决不在采购过程中与采购人进行协商谈判、决不拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况，如有违反，无条件接受贵方及相关管理部门的处罚。

供应商(盖章)：

法定代表人或法定代表人授权代表(签字或盖章)：

电话：

传真：

通讯地址：

邮编：

**二、资格声明(格式)：**

资格声明

(采购人)：

我公司(单位)参加本次项目( )采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，我公司(单位)愿针对本次项目( )进行报价，响应文件中所有关于报价资格的文件、证明、陈述均是真实的、准确的。如有虚假，自愿丧失中标资格。

供应商(盖章)：

法定代表人(签字或盖章)：

日期：2022年 月 日

**三、法定代表人授权书(格式)**

本授权书声明： (供应商名称) (法定代表人姓名、职务)授权 (被授权人的姓名、职务)为我方参加 项目的合法代理人，以本公司名义全权处理一切与该项目有关的事务。

本授权书于2022年 月 日签字或盖章生效，特此声明。

法定代表人签字或盖章：

职 务：

单位名称：

被授权人签字或盖章：

职 务：

单位名称：

供应商名称(公章)：

日 期：

**四、营业执照副本**

**五、依法缴纳职工社会保障资金的证明材料(税务、银行或社会保险基金管理部门出具的近三个月内任意一个月缴纳职工社会保障资金的缴款凭证复印件)**

**六、近三个月内任意一份依法纳税的缴款凭证**

**七、投标人认为有必要提供的其他资料**

声 明

我公司郑重声明：参加本次采购活动前三年内，我公司在经营活动中没有因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。

供应商(盖章)：

授权代表人(签字或盖章)：

日期：2022年 月 日

**八、承诺书(格式)：**

承诺书

(供应商名称)在此承诺：

本公司(单位)对本项目( )所提供的商品均为符合采购人要求的原厂全新合格品。如所供之货物不符合前述承诺，本公司(单位)将承担一切法律责任。

供应商(盖章)：

法定代表人或授权代表人(签字或盖章)：

日期：2022年 月 日

**九、报价一览表(格式)：**

报价一览表

供应商名称(盖章)

采购项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **规格** | **品牌要求** | **单位** | **月预采量** | **报价(元)** | **合计(元)** |
| 1 | 方干 | 块 | 维扬、祖名 | 块 | 750 |  |  |
| 2 | 干丝 | 散称 | 维扬、祖名 | kg | 200 |  |  |
| 3 | 百叶 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 袋 | 80 |  |  |
| 4 | 豆腐皮 | 张 | 维扬、祖名 | 张 | 260 |  |  |
| 5 | 素鸡 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 袋 | 35 |  |  |
| 6 | 香干 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 袋 | 10 |  |  |
| 7 | 油豆腐 | 1kg/袋 | 维扬、祖名 | 袋 | 5 |  |  |
| 合计 | |  | | | | | |

法定代表人或授权代表签字或盖章：

**十、其他(如有)**