**桂林市中西医结合医院印刷品定点采购项目询价公告**

桂林市中西医结合医院拟医院印刷品定点采购项目进行询价，请有资质能力的单位前来参与。

一、项目名称：印刷品定点采购项目

二、项目内容：选取1家印刷公司为医院提供印刷品定点服务，以采购人在服务期间实际产生采购费用据实结算。服务地点包含桂林市中西医结合医院、桂林市七星社区卫生服务中心、桂林市七星区东江社区卫生服务中心及附属机构。

  **三、资金性质：**自筹

**四、对参询单位要求：**
（一）符合《中华人民共和国政府采购法》第22条要求；（二）本次询价不接受联合体参询；（三）本项目未经采购人许可不得转包、分包；（四）法定代表人（或股东）为同一个人的参询单位，或归属于同一个参询单位的母公司、全资子公司、控股公司、只能有一家参加同一项目的投标；

**五、报名信息：**

（一）现场报名时间：2024年5月20日至2024年5月24日（工作日上午8:00-12:00,下午15:00-18:00），逾期不再接收报名；（不接受邮件报名）

（二）现场报名地点：桂林市七星区半塘路6号 桂林市中西医结合医院9号楼4楼总务科五室；

（三）参询单位报名时须提供：

1.营业执照、法人身份证及受委托人身份证，以上文件需提供复印件并加盖单位公章，如是法人授权委托的须提供授权委托书原件并加盖公章；

2. 提供有效的《中华人民共和国印刷经营许可证》复印件加盖公章，供应商是政府采购云平台上的正式供应商证明材料加盖公章，及供应商相关项目资质证明 。（印刷许可证经营范围包含出版物印刷等相关内容）

3.近3年内无不良记录，无采取不合法方式解决合同纠纷记录证明或承诺声明（原件）加盖单位公章；

4.提供在“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道被未被列入失信被执行人、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的证明，证明材料需下载打印并盖公章。

**六、报价要求**（一）本项目预算控制价：具体要求见附件：印刷品定点采购需求报价表；按综合折扣率进行整体报价，报价不得超过控制价；
（二）所提供的证书必须合法有效；
（三）超出规定评标、询价会议时间，不再接收报价文件；
（四）报价文件必须密封；
（五）所有纸质文件正本必须逐页盖章；
（六）所有文件一式陆份（一正伍副）；

提交的报价文件如不符合一至五项要求则取消参询资格。

**七、询价评审标准**（一）综合报价；（二）服务承诺，需包含服务响应时间、供货时间等。

（三）综合资质和经营能力；（四）业绩；投标人须提供有效的中标（成交）通知书并附上网站成交或中标公告截图、链接和合同复印件并加盖投标人公章

（五）服务方案；（六）产品质量等；对以上各项进行综合评审选定参询公司或控制价。

**八、询价时间：**另行通知

**九、询价地点：**桂林市中西医结合医院

**十、联系人及方式：**郭老师，电话：0773-3569995。

**十一、信息公告发布媒体：**桂林市中西医结合医院内网和外网。

 桂林市中西医结合医院

2023年5月17日

备注：自行下载印刷品定点采购项目需求报价表

**一、报价表**

**报价表（格式）**

致：桂林市中西医结合医院

根据贵方 项目采购文件，签字代表 （姓名）经正式授权并代表供应商 （供应商名称，），提交询价文件正本一份，副本伍 份，并做出如下报价：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **采购内容** | **报价（综合折扣率，以%表示）** |
| 1 | 采购需求表中所列所有物品 |  % |
| 说明：1、“综合折扣率”是指所竞需求表中每项产品单价控制价的百分比，如供应商所竞综合折扣率报价为90%，即表示服务期内某产品的实际供货结算单价=需表单中该产品的单价控制价×90%.（注：此处的综合折扣率“90%”仅作示例）。举例：控制价：46元，报价综合折扣率：90%结算单价：46×90%=41.4元。2、完整唯一报价，包括完成供货的各种费用和售后服务、税金及其它所有成本的总和。 |

与本询价有关的正式通讯地址为：

地址： 邮编： 电话、传真：

开户名称：

开户银行：

账号：

供应商（公章，）：

法定代表人、负责人、自然人或相应的委托代理人签字（或盖章）

（属自然人的应在签名处加盖大拇指指印）：

询价日期：

**注：报价表后面需附采购需求表。**

**1. 授权委托书**

**致**：桂林市中西医结合医院

我 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（负责人），现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我公司名义参加 （项目名称及项目编号） 项目的询价活动，并代表我方全权办理针对上述项目的询价、询价、评审、签约等具体事务和签署相关文件。

我方对被授权人的签字事项负全部责任。

授权委托代理期限：从 年 月 日起至 年 月 日止。

代理人无转委托权,特此委托。

我已在下面签字，以资证明。

供应商（公章）：

法定代表人（负责人）签字（或盖章）： 　 年 月 日

**附件：**

**声 明**

**致**：桂林市中西医结合医院

我（公司）郑重声明，在参加本项目询价采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商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），未被列入失信被执行人、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，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

供应商（公章）：

法定代表人或委托代理人签字（或盖章）：

日 期：