儿童重症监护病房婴幼儿牛奶供货商遴选

项目招标文件 （第三次）

一、项目名称：婴幼儿牛奶供货商遴选项目

二、采购预算（最高上限价）及相关参数要求：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 包号 | 名称 | 规格 | 产品材质 | 单位 | 数量 | 上限价（元） | 适用人群 | 入围商家数量 |
| 1包 | 敏适部分水解配方奶粉 | 350g | 奶粉 | 罐 | 1 | 40 | 适用于0-6个月足月新生儿 | 1家 |
| 婴儿配方奶粉 | 360g | 奶粉 | 罐 | 1 | 43 | 健康足月儿 |
| 婴儿配方奶 | 70mL | 液态奶 | 瓶 | 1 | 4.8 | 健康足月儿 |
| 早产儿配方 | 400g | 粉剂 | 罐 | 1 | 55 | 0-12月早产儿 |
| 2包 | 高热卡早产儿奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 60 | 早产儿 | 1家 |
| 婴儿配方奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 60 | 0-6个月足月新生儿 |
| 婴儿配方奶 | 70ml | 液态奶 | 瓶 | 1 | 4.8 | 0-6个月足月新生儿 |
| 无乳糖配方 | 400g | 粉剂 | 罐 | 1 | 85 | 0-12月腹泻患儿 |
| 早产儿配方奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 160 | 早产儿，可调节热卡 |
| 适度水解配方奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 70 | 过敏儿，预防过敏 |
| 氨基酸配方奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 458 | 高度过敏儿，便血儿 |
| 深度水解配方奶粉 | 400g | 粉剂 | 厅 | 1 | 285.3 | 中度过敏人群 |

备注：以上品牌仅供参考，为商家所投产品性能标准的最低标准。投标商家按包号投标，同包号内产品不接受拆包。

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，甲方每季度根据需求科室及总务科双方验收凭证为乙方进行结算。

四、服务期限：三年，合同一年一签

五、评标办法：1、竞争性议价，现场需二次议价

2、所有产品的报价按统一折扣率折算成中标单价

六、投标人的资格要求

1、营业执照（需备注三证合一或五证合一）

2、法定代表人身份证明

3、法定代表人授权委托书（如有）

4、基本账户信息

七、投标文件编制要求：

1、投标文件必须采用装订成册，一式三份（一份正本，两份副本）。投标文件制作格式见附件1。

2、投标文件必须加盖投标单位公章和法人代表签字或委托代理人签字，并用密封袋密封，密封袋上也必须加盖投标单位公章，否则作废标处理。

八、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2024年8月15日09:00，超过截止时间的投标将被拒绝（★）。

2、开标地点：浏阳市人民医院中央区四楼二会议室

逾期送达或未送达指定地点的或未按招标文件要求密封的投标文件，招标人可拒绝接收。投标人法定代表人或授权委托人须亲自到场参加投标。

十、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：采购办 李女士：0731-83620086  宋先生：0731-83605784

浏阳市人民医院

2024-8-8

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

**采购项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公章）**

**企业法人营业执照注册号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**投标人或委托人:：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场签名）**

**投标人或委托人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场手签）**

**投标日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（现场手签）**

年 月 日

**投标文件组成**

1. 营业执照（需备注三证合一或五证合一）
2. 法定代表人身份证明（彩印）
3. 法定代表人授权书(委托代理人参加开标)（彩印）
4. 报价文件
5. 供应商认为需要提供的其它资料。（包括但不限于基本账户信息）

**一、营业执照**（需备注三证合一或五证合一）

**二、法定代表人身份证明书（彩印）**

供应商名称：

注册号：

注册地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

经营范围：主营： ；兼营：

姓名： 性别： 年龄： 系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人身份证（正面） | 法定代表人身份证（背面） |

供应商名称（盖单位章）：

日期：年月日

**三、法定代表人授权委托书（彩印）**

本人（姓名、职务）系 （供应商名称）的法定代表人，现授权（姓名、职务）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义：签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改（项目名称）响应文件，其法律后果由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

本授权书于年月日签字生效，特此声明。

附：法定代表人身份证明

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代表人二代身份证复印件（正面） | 委托代理人二代身份证复印件（正面） |
| 法定代表人二代身份证复印件（反面） | 委托代理人二代身份证复印件（反面） |

法定代表人（签字）：

委托代理人（签字）：

日期：年月日

**注：授权代表递交此授权委托书并附法定代表人身份证明参加开标（授权代表由法人本人担任的，仅需提供法定代表人身份证明）。**

**四、报价文件**

投标人名称（公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一 | 项目名称 |  |
| 二 | 交 货 期 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 品牌型号 |  |
| 五 | 备 注 |  |

注：本项目采用费用包干方式，供应商应根据项目要求和现场情况，详细列明项目所需的设备（软件开发）及材料购置，以及产品运输保险保管、项目安装调试、试运行测试通过验收等所有人工、管理、财务等所有费用，如一旦成交，在项目实施中出现任何遗漏，均视为包含在报价中，采购人不再支付任何费用。

供应商（盖单位章）：

法定代表人或其委托代理人签字：

日期：年月日

**五、供应商认为需要提供的其它资料**