2023年5.12护士节减压活动采购项目招标文件

一、项目名称：2023年5.12护士节团建减压活动采购项目

二、采购预算（最高上限价）： 98000 元（投标报价不得高于预算价，否则做否决投标处理）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科室 | 项目名称 | 数量 | 计量单位 | 单价（元） | 金额（元） | 备注 |
| 护理部 | 2023年5.12护士节减压活动采购项目 | 1 | 项 | 98000 | 98000 | 包干 |

三、付款方式：乙方应向甲方提供合法的发票，乙方完成本次服务项目凭护理部签字确认后，甲方按发票一次性支付合同总金额。

四、活动时间：暂定2021年 5月份

五、活动人数：暂定活动分2批进行，每批200-250人（具体人数以实际参加为准）

六、活动地点：浏阳市天空剧院户外露营基地

七、评标办法：竞争性议价

八、采购内容：大巴、背景墙、桌椅、音响设备、乐队、主持人、后勤人员、摄影、充气懒人沙发、野餐垫 、氛围道具、游戏道具、策划组织费用、场地费、广告、美甲师、糖油粑粑、臭豆腐、热奶宝、烧烤、咖啡师及原材料、水、炒粉、炒饭、卤味、水果、零食、医药包、保险。

（活动拍摄照片于活动结束后三天内以电子邮件方式发送给采购人）

九、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

5、有成功举办过150人以上的大型拓展活动2次及以上的证明材料

6、有户外拓展项目资质

7、服务方案

十、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。

十一、投标截止时间、开标时间及地点：

1、投标截止及开标时间：2023年5月5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。

十二、有关此次招标事宜，可与下列人员联系：

联系电话：刘先生：13907497269  宋先生：13973193610   陈女士：18273179750

**附件1：投标文件制作格式**

**投 标 文 件**

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

**投标人: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

五、 供应商需要提供的其它资料。（包括但不限于有成功举办过150人以上的大型拓展活动2次及以上的证明材料、户外拓展项目资质、基本账户信息、服务方案等）

**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 | 活动时间 |  |
| 三 | 总投标报价 | 小写：  大写： |
| 四 | 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、 供应商需要提供的其它资料。（包括但不限于有成功举办过150人以上的大型拓展活动2次及以上的证明材料、户外拓展项目资质、基本账户信息、服务方案等）**