绵阳市中医医院

**单一来源采购文件**

编号： MYZYYY单（2025）008

项目：绵阳市中医医院经开院区公交站点冠名权

**单一来源采购邀请****函**

 因我院需要，拟采用单一来源采购方式采购“市中医院经开院区站”站点冠名等相关事项，诚邀绵阳市公共交通集团有限责任公司参加。

一、项目内容：

**1.项目名称：**绵阳市中医医院经开院区公交站点冠名权

2.最高限价：23.5万元 合同期限：九年

具体内容详见采购文件。

1. 资格要求：

1.具有独立承担民事责任的能力；

2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

3.具有履行合同所必需的专业技术能力；

4.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

**三、报名及采购文件获取：**

1.报名方式：投标单位报名登记表（见附表）、授权委托书（或介绍信）；以上报名资料复印件需加盖公章。将报名登记表扫描成一个PDF文件后发送至邮箱1967780794@qq.com，邮件主题：绵阳市中医医院经开院区公交站点冠名权项目+XXX公司。自行在公告附件中下载采购文件。

2.报名时间：2025年8月1日至2025年8月4日12:00（以接收邮件时间为准）。

**四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点**

开标时间：2025年8月4日15时30分，开标当天现场提交响应文件，如有变动电话通知。

提交投标文件地点：绵阳市中医医院怀恩楼20楼2018室（绵阳市涪城区涪城路14号）。

开启地点：绵阳市中医医院怀恩楼20楼2018室开标。

**五、联系方式**

1.报名咨询：廖老师 0816-2243905

2.项目咨询：张主任 0816-2224469

3.监督部门联系电话：0816-2224042

**六、公告发布媒体：**绵阳市中医医院官网。

**项目服务及商务要求**

**一、项目概况**

**1、项目名称：**绵阳市中医医院经开院区公交站点冠名权项目

2、最高限价：23.5元 合同期限：九年

★二、

（一）采购内容

“市中医院经开院区站”站点冠名等相关事项。

冠名期限：9年（首次签约不低于9年）。

（二）冠名要求：

1、公交站点名称统一冠名为“市中医院经开院区站”；

2、冠名标识需在站牌、电子显示屏及公交线路图中清晰展示；

3、冠名期内需定期维护冠名标识的完整性和可见性。

**★三、商务要求：**

1.付款方式：合同签订后，10个工作日一次性支付。

**标注“★”号的条款为本次采购项目的实质性要求，供应商应全部满足。**

**未尽事宜以现场讨论为准。**

## 供应商资格要求及资格证明文件

|  |  |
| --- | --- |
| **投标人资格资质性要求** | **提供的相关证明材料（须加盖鲜章）** |
| 具有独立承担民事责任的能力 | 提供有效期内的营业执照 |
| 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度 | 出具书面承诺 |
| 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力 | 出具书面承诺 |
| 具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录 | 出具书面承诺 |
| 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录 | 出具书面承诺 |
| 本项目不接受联合体参加 | 出具书面承诺 |

 响应文件格式

**响应文件提供正本一份，副本二份，响应文件扫描件一份放于U盘，密封，公司须加盖鲜章。**

**响应文件**

**正本或副本**

**采购人：绵阳市中医医院**

**投标项目编号：**

**投标项目名称：**

**供应商名称（加盖公章）：**

**法定代表人或授权代理人（签字或盖章）：**

**日期：**

**投标日期：年月日**

**联系电话：**

**文件首页编制目录及页码一览表**

**现场报价单**

项目名称：

 项目编号：

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 报价 | 小写： 元大写： 元 |
| 备注 |  |

注：1所有报价均用人民币表示。

2报价包括冠名、改制、信息播报等完成本项目内容所需的一切费用，甲方不再支付服务费用以外的任何费用。

 供应商名称：（盖单位公章）：

法定代表人或委托代理人：（签字或加盖个人印章）

日期： 年 月 日

**法定代表人身份证明**

供应商名称：

单位性质：

地址：

成立时间：年月日

经营期限：

姓名：性别：年龄：职务：

系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：

注：附法定代表人身份证复印件。

**授权委托书**

（姓名）本人（身份证号码：）系（供应商名称）的法定代表人，现委托（姓名）（身份证号码：）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）响应申请文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：。

代理人无转委托权。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人（签字或加盖个人印章））：

委托代理人（签字或加盖个人印章）：

日期：年月日

注：1.如由法定代表人签署响应文件时，无需提供本授权委托书；

2.附法定代表人和委托代理人身份证复印件。

**项目服务要求响应表**

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招标文件要求 | 投标响应 | 正/负偏离 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1.以上表格格式行、列可增减。

2.供应商按照谈判文件要求做出应答。

3.供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其投标或中标资格等。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或授权代理人（签字或加盖个人印章）：

日期：

### 商务应答表

项目编号：

项目名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商务要求项 | 具体要求 | 响应情况 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.以上表格格式行、列可增减。

2.供应商根据采购项目的全部商务要求逐条填写此表。

3.供应商必须据实填写，不得虚假响应，否则将取消其投标或中标资格等。

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或授权代理人（签字或加盖个人印章）：

日期：

 **供应商类似项目业绩一览表**

项目名称：

采购编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年份 | 用户名称 | 项目名称 | 完成时间 | 合同金额 | 是否通过验收 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：提供投标人实施的销售合同或中标/成交通知书复印件，加盖鲜章。

投标人名称：（盖单位公章）

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人印章）：

日 期：年月日

**投标人认为需要提供文件和资料**

**（投标人应根据院方需求和要求，详细参数自己公司针对本事项做明确的相关响应性阐述等）**