**比 价 文 件**

**项目编号：BJSG23021**

**项目名称：中国青年创业就业基金会李家杰专项基金**

**“青春逐梦行动”——润心培根(营养提升）**

**采购方：上海交通大学医学院附属新华医院**

二〇二三年三月

新华医院采购与招标管理中心现就中国青年创业就业基金会李家杰专项基金“青春逐梦行动”——润心培根(营养提升）项目（项目编号： BJSG23021 ）进行采购，按照相关规定，本次采购的项目采用比价方式组织实施，现邀请贵单位前来报价。采购需求如下：

1. **项目简介**

上海交通大学医学院附属新华医院与“中国青年创业就业基金会李家杰专项基金”合作，在基金框架下开展“青春逐梦行动——润心培根项目”，旨在为符合资助条件的病患孤贫儿童提供医疗救助。采购先心病患儿营养品，对患儿的微量营养，做好一个多种维生素的营养补充，使低体重、营养不良患儿能够在救助时，提升身体健康状况并顺利完成相关手术和治疗；对术后患儿进行微量元素营养补充，促进患儿的术后恢复及生长发育。

1. **项目要求**
2. **预算金额：**10万元（每位患儿1000元以内，以实际救助患儿数为准）
3. **合同期限：**本项目有效期自签订之日起至2023年12月31日。
4. **技术条款：**

### 1.产品参数

|  |  |
| --- | --- |
| 主要成分 | 适合患儿年龄 |
| 铁锌复合维生素 | 1-5岁 |
| 儿童多种维生素 | 5-10岁 |
| 儿童多种维生素 | 10-18岁 |

1. 产品标准：食品安全国家标准
2. 发放要求：根据救助进度实时发放

**（三）商务条款：**

公司需具备独立法人资格，且满足以下要求：

1. 具备合格有效的《营业执照》
2. 具备合格有效的《食品生产许可证》或《食品经营许可证》
3. 代理公司具备合格有效的销售授权书

2、近5年内无因重大会务事故而被起诉并败诉的事件发生

3、未被“信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn ）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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

4、付款方式：按季度结算，由医院根据确认救助患儿的信息、产品签收单及金额，收到供应商开具的发票后公对公转账。

1. **报价文件格式**
2. 报价一览表（附件一）
3. 产品信息（附件二）
4. 营业执照副本（附件三）
5. 未被“信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn ）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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（附件三）
6. 《食品生产许可证》/《食品经营许可证》（附件三）
7. 代理公司具备合格有效的销售授权书(附件三)
8. 法定代表人资格证明书（附件四）
9. 法定代表人授权书（原件，如法定代表人未到开标现场需提供）（附件五）
10. 报价承诺函（附件六）
11. 技术方案
12. 服务承诺
13. 无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（附件七）
14. 对比价文件的真实性、合法性承诺函（附件七）

**四、评审原则**

比价小组对供应商资质、信用等进行审核，对于供应商或产品资质不符、列入黑名单、供应商之间存在关联关系等情况时，视为无效报价。对于首轮有效报价的供应商按照报价金额排序，由低至高选择5家（不少于3家）供应商组织现场二次报价。对于首轮有效报价的供应商放弃现场二次报价的，首轮报价视为最终报价。采购人根据质量和服务均能满足比价文件实质性响应要求且报价最低的原则确定中选供应商。

注： 1、报价时间：2023年3月18日上午12:00之前将报价文件（电子版）以邮件形式发至招采经办人处，2023年3月20日上午11：30之前将报价文件（纸质版）快递至本院招采经办人处，报价文件（纸质版）一式贰份。

2、参与比价单位的报价文件内容应包括附件内容，报价文件需加盖公章。

采购人：上海交通大学医学院附属新华医院

联系地址：杨浦区控江路1665号新华医院科教楼采购与招标管理中心

联系人：杨老师

联系电话： 25076571

邮箱：[yanglijun@xinhuamed.com.cn](mailto:yanglijun@xinhuamed.com.cn)

新华医院采购与招标管理中心 2023年3月 15 日

**附件一、报价函**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （公司名称）报价单 | | | | | | |
| 产品名称 | 品牌 | 主要成分 | 包装规格 | 适宜人群及用量 | 单价（元） | 合计（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

（1）若本表与报价格式其他部分在内容上有出入，以本表为准。

（2）上表中“合计（元）”为所报费用应包含整个项目过程中可能发生的所有费用。报价单位在报价时必须充分考虑本项目所需要求，如果在报价中有缺项和漏项，则将被认为该项的价格已经包含在其他项中。采购人在签订合同的时候，不会对报价单位缺漏项的金额给予补偿。

供应商名称：（公章）

日期：

**附件二、产品信息**

产品名称：

适宜人群：

规格：

用法用量：

保质期：

贮存条件：

营养成分表:

|  |  |
| --- | --- |
|  | 每100g |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

（格式自拟，仅供参考）

供应商名称：（公章）

日期：

**附件三、对供应商的资格要求**

1. 具有独立法人资格及相应经营范围；
2. 具有固定的服务队伍，且能够提供及时的技术服务；
3. “信用中国”网站（ www.creditchina.gov.cn ）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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截图
4. 具备合格有效的《食品生产许可证》或《食品经营许可证》
5. 代理公司具备合格有效的销售授权书

**备注：请各供应商根据上述资格条件，提供相关的资格证明文件**（营业执照副本复印件1份、其他上述提及的资格证明文件复印件各1份**。所有复印件需加盖公章。**

供应商名称：（公章）

日期：

**附件四、法定代表人资格证明文件**

**法定代表人资格证明书**

（法定代表人姓名）系（供应商全称）的法定代表人。

特此证明

法定代表人身份证复印件

（正面）

法定代表人身份证复印件

（反面）

附：

职 务： 电 话：

邮 箱： 邮 编：

通讯地址：

供应商全称：（盖章）

年 月 日

**附件五、法定代表人授权书**

**法定代表人授权书**

（采购人名称）：

（供应商全称）法定代表人（姓名、职务）授权（授权代表姓名、职务）为全权代表，参加贵部组织的项目编号为（项目编号）的（项目名称）采购活动，全权处理采购活动中的一切事宜。

供应商全称：（盖章）

法定代表人：（签字或盖章）

年 月 日

附：

授权代表姓名：

职 务： 电 话：

邮 箱： 邮 编：

通讯地址：

授权代表身份证复印件

（反面）

授权代表身份证复印件

（正面）

**附件六、承诺函**

我司承诺：完全理解和满足本次比价邀请文件的所有要求，并基于此做出的合理报价。

本项目报价应包含所有设备、人员及一切有可能发生的所有费用。

供应商名称：（公章）

日期：

**附件七：**

**表1：**

**无利害关系声明和递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明**

我方承诺与采购人不存在隶属关系或者其他利益关系。

我方承诺与其他报价单位不存在关联关系或者其他利益关系。

我方承诺递交比价文件前3年内在经营活动中没有重大违法记录。

供应商名称：（公章）

日期：

**表2：对比价文件的真实性、合法性承诺函**

我方承诺对所递交比价文件的真实性、合法性承担法律责任。

供应商名称：（公章）

日期：