报名须知

各公司代表：

1. 报名方式：邮箱报名。将附件二可编辑的电子版以附件形式发邮箱smudh\_zbcgb@163.com（文件命名为：项目名称+公司名称）
2. 纸质资料提交：请按第二部分：《材料基本目录》等要求做好三份材料，在报名截止时间前送至/邮寄广州市越秀区麓景路7号老干大厦2楼招标采购办以便做好评审前的准备工作。

三、院内评审时间另行通知。

四、贵公司必须对所提供材料的真实性负责，如发现虚假材料将列入采购黑名单，并依法追究相关责任。

五、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一项目报价, 一经发现按废标处理并标记为不诚信供应商。

目 录

1. 用户需求书
2. 材料基本目录

第三部分 材料格式

**第一部分 用户需求书**

**说明：以下是本项目需求详细部分，无任何针对性、倾向性和排他性，因市场了解的局限性，可能存在某些不足，仅为参考。**

1. **项目要求**

 1.中秋节慰问品：月饼一份，每份数量不少于4个，单个净重不少于150克，价格≤100元/份，盒装。

2.本项目采购数量：约810份（供货数量以采购人实际通知数量为准，按实结算。）

**二、产品要求**

1.供应商所供月饼必须符合中华人民共和国国家安全食品生产标准，确保所供食品为质保期内的新鲜食品，不得提供过期食品。如因食品质量问题导致的事故，所造成的损失由供应商负责。

2.每份月饼4个（或以上），单种口味及混合口味搭配均可，其中一种口味须为双黄莲蓉。

**三、包装、运输、售后服务要求：**

1.产品包装要密封，无破损。标识说明完整详细包括：产品名称、净含量、制造者或经销者的名称和地址、产品标准号、生产日期、有效期，凡由于包装不良造成的损失和由此产生的费用均由成交供应商承担。

2.成交供应商负责将产品按约定时间集中送到指定地点，负责全部运输，包括装卸车、货物现场的搬运。

3.产品在现场的保管由成交供应商负责，还需协助采购人的工作人员现场分发。

4.产品如有损坏或其他质量问题须在第一时间无条件调换。

5.产品保质期60天以上。

**四、付款方式**

合同签订，成交供应商完成供货订单后与采购人对帐确认，凭发票及经采购人确认的送货清单结算,采购人收到发票及清单并核对无误后办理支付手续。

**第二部分　材料基本目录**

1、\*项目报价表

2、\*公司《企业法人营业执照》

3、\*《食品生产许可证》或《食品经营许可证》或销售预包装食品备案证明

4、\*公司法定代表人证明（附身份证复印件）

5、\*公司业务员授权书（附身份证复印件）

6、\*产品质量保证承诺书（包括但不限于货源、加工、包装、运输等环节的质量保证措施）

7、\*需求响应表

8、\*产品信息表（配料表、添加剂、营养成分表等）

9、\*售后服务方案

10、\*同类项目业绩（近三年同类项目业绩清单及合同关键页）

11、报价人认为需要提交的其它材料

说明：

1、以上材料需加盖公章，按顺序摆放，均在有效期内。带星号（\*）项为必交材料，属于资格条件的不提供则响应文件无效，其他必交材料不提供或无效或提供的证明材料不能证明满足需求的，评审时对应内容不得分。

2、材料中的任何重要的插字、涂改和增删，必须由法定代表人或经其正式授权的代表在旁边加盖公章或签字才有效。

**第三部分 材料格式**

**3.1封面**

**南方医科大学皮肤病医院**

 **采购项目**

**公司名称：**

**联系人：**

**联系电话：**

**联系邮箱：**

**日期：**

**3.2**

**目录**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材料名称** | **页码** |
| 1 | \*项目报价表 | 第( )页 |
| 2 | \*公司《企业法人营业执照》 | 第( )页 |
| 3 | \*《食品生产许可证》或《食品经营许可证》或销售预包装食品备案证明 | 第( )页 |
| 4 | \*公司法定代表人证明（附身份证复印件） | 第( )页 |
| 5 | \*公司业务员授权书（附身份证复印件） | 第( )页 |
| 6 | \*产品质量承诺书 | 第( )页 |
| 7 | \*需求响应表 | 第( )页 |
| 8 | \*产品信息表 | 第( )页 |
| 9 | \*售后服务方案 | 第( )页 |
| 10 | \*同类项目业绩清单及合同关键页 | 第( )页 |
| 11 | 报价人认为需要提交的其它材料 | 第( )页 |

**3.3法定代表人/负责人资格证明书**

**法定代表人/负责人资格证明书**

兹证明， 同志， （性别），现任我司 职务，为本公司的法定代表人，特此证明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

公司名称（盖章）：

日期：

|  |
| --- |
| 粘贴代理人身份证复印件 |

**3.4法定代表人授权委托书**

**法定代表人/负责人授权委托书**

**本授权书声明：**

注册于 （公司地址） （公司名称）

 （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务、联系方式）为本公司的合法代理人，以本公司名义负责处理在南方医科大学皮肤病医院 项目中报名、院内谈判及合同签订事务。

本授权书在签字盖章后生效，特此声明。

供应商法定代表人签字（盖章）：

被授权人签字（盖章）：

公司名称（盖章）：

日期：

|  |
| --- |
| 粘贴代理人身份证复印件 |

**3.5 需求响应表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院方需求 | 实际参数(报价人应按货物/服务实际数据填写，不能照抄院方参数要求) | 是否偏离（无偏离/正偏离/负偏离） | 备注 |
| 1 | 中秋节慰问品：月饼一份，每份数量不少于4个，单个净重不少于150克，价格≤100元/份，盒装。 |  |  |  |
| 2 | 本项目采购数量：约810份（供货数量以采购人实际通知数量为准，按实结算。） |  |  |  |
| 3 | 供应商所供月饼必须符合中华人民共和国国家安全食品生产标准，确保所供食品为质保期内的新鲜食品，不得提供过期食品。如因食品质量问题导致的事故，所造成的损失由供应商负责。 |  |  |  |
| 4 | 每份月饼4个（或以上），单种口味及混合口味搭配均可，其中一种口味须为双黄莲蓉。 |  |  |  |
| 5 | 产品包装要密封，无破损。标识说明完整详细包括：产品名称、净含量、制造者或经销者的名称和地址、产品标准号、生产日期、有效期，凡由于包装不良造成的损失和由此产生的费用均由成交供应商承担。 |  |  |  |
| 6 | 成交供应商负责将产品按约定时间集中送到指定地点，负责全部运输，包括装卸车、货物现场的搬运。 |  |  |  |
| 7 | 产品在现场的保管由成交供应商负责，还需协助采购人的工作人员现场分发。 |  |  |  |
| 8 | 产品如有损坏或其他质量问题须在第一时间无条件调换。 |  |  |  |
| 9 | 产品保质期60天以上。 |  |  |  |
| 10 | 付款方式 |  |  |  |