

南宁市邕宁区中医医院

南宁市邕宁区中医医院 2026 年中秋节职工福利品采购院内比选公告

根据我院工作安排，现拟为医院职工采购 2026 年中秋节福利品，请有合作意向且有资质单位见本公告后，携有效证件及报价资料到我院招标采购办公室报名，具体如下：

一、项目名称

南宁市邕宁区中医医院 2026 年中秋节职工福利品采购项目

二、采购内容

详见附件

三、采购方式

院内比选采购

四、预算金额：

采购预算：约 ¥208200.00 元（以实际结算为准）。

五、资格要求

具有中华人民共和国境内依法注册的独立法人资格并满足国家法律规定的从业条件，注册经营范围能满足所采购内容。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、处于财产被接管、冻结、破产状态的及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与本次采购活动。本项目不接受联合体投标，

不允许转包、分包。

六、评审方法

本项目采用综合评分法

七、报价文件要求（用档案袋密封，封口处加盖公章，封面写明单位名称、地址、联系人及联系方式）

1. 投标报名表（见附件 1）；
2. 信用声明函（见附件 2）；
3. 法定代表人证明书、授权委托书（见附件 3）；
4. 投标人有效的营业执照复印件；
5. 食品经营许可证或仅销售预包装食品经营者备案信息采集表；
6. 南宁市邕宁区中医医院 2026 年中秋节职工福利品报价清单（附件 4）；
7. 承诺函（附件 5）；

备注：所有材料加盖公章，供应商对所提交材料的合法性、真实性、有效性负法律责任。

八、报名时间及地点

（一）提交响应文件截止时间

2026 年 9 月 16 日 17:00 时止。

（二）提交响应文件方式

在工作日上班时间送达：南宁市邕宁区八尺江路 10 号，邕宁区中医医院招标采购办公室（门诊楼对面职能办公区）；

九、现场比选会时间

具体时间另行通知。

十、联系方式

联系人：黄老师、邓老师

联系电话：0771-4703151

（最终解释权归南宁市邕宁区中医医院）

附件：南宁市邕宁区中医医院 2026 年中秋节职工福利品
采购项目报价清单



附件 1

投标报名表

项目名称：南宁市邕宁区中医医院 2026 年中秋节职工福利品采购项目

供应商：（盖章）

序号	类别	信息填写
1	供应商名称	
2	姓名	
3	职务	
4	身份证号码	
5	联系电话（手机）	
6	联系电话（办公）	
7	邮箱	
8	报名时间	
9	供应商地址	

附件 2

信用声明函

致：南宁市邕宁区中医医院

我方愿意参加贵方组织的 2026 年中秋节职工福利品采购项目 的竞标，为便于贵方公正、择优地确定成交人及其竞标货物和服务，我方就本次竞标有关事项郑重声明如下：

一、经查询，在“信用中国”和“中国政府采购网”网站我方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。

二、我公司参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录。

三、以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

法定代表人或委托代理人签字：

供应商（盖章）：

年 月 日

说明：由采购人在投标截止时间后，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）网站、国家税务总局网站等相关途径对供应商进行信用查询，对在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、国家税务总局网站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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，拒绝参与本次采购活动。

附件 3

法定代表人证明书

供应商名称: _____

地 址: _____

姓 名: _____性 别: _____

年 龄: _____职 务: _____

身份证号码: _____

系_____的法定代表人。

特此证明。

附件：法定代表人有效身份证正反面复印件

供应商（盖章）:

年 月 日

授权委托书

(如有委托时)

致：南宁市邕宁区中医医院

我_____系_____的（☐法定代表人/☐负责人/☐自然人本人），现授权_____以我方的名义参加 2026 年中秋节职工福利品采购 项目的竞标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人身份证明书及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字）：

法定代表人（签字或者盖章）：

委托代理人身份证号码：

供应商（盖章）：

年 月 日

注： 法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，否则其响应文件按无效响应处理。

附件 4

南宁市邕宁区中医医院
2026 年中秋节职工福利品采购项目报价清单

根据贵单位的采购需求，我公司根据报价表产品搭配的详细报价，方案如下：

中秋节职工福利品大部分为帮扶产品，其中部分为邕宁区本地帮扶产品。

供应商名称：_____

序号	商品	单位	单价	数量	金额
1	压榨一级花生油	桶		523	
2	大米	袋		523	
3	坚果	盒		523	
4	高钙牛奶	件		523	
合计					

备注：

1. 供应商的报价表必须加盖供应商公章并由法定代表人或者委托代理人签字，否则其响应文件按无效响应处理。
2. 报价一经涂改，应在涂改处加盖供应商公章或者由法定代表人或者委托代理人签字或者盖章，否则其响应文件按无效响应处理。

法定代表人或者委托代理人（签字）：

供应商（盖章）：

年 月 日

附件 5

供应商参加本项目无围标串标行为的承诺函

一、我公司承诺无下列相互串通竞标的情形：

1. 不同供应商的响应文件由同一单位或者个人编制；或不同供应商报名的 IP 地址一致的；
2. 不同供应商委托同一单位或者个人办理竞标事宜；
3. 不同的供应商的响应文件载明的项目管理员为同一个人；
4. 不同供应商的响应文件异常一致或竞标报价呈规律性差异；
5. 不同供应商的响应文件相互混装。

二、我公司承诺无下列恶意串通的情形：

1. 供应商直接或者间接从采购人或者采购代理机构处获得其他供应商的相关信息并修改其响应文件或者响应文件；
2. 供应商按照采购人或者采购代理机构的授意撤换、修改响应文件或者响应文件；
3. 供应商之间协商报价、技术方案等响应文件或者响应文件的实质性内容；
4. 属于同一集团、协会、商会等组织成员的供应商按照该组织要求协同参加采购活动；
5. 供应商之间事先约定一致抬高或者压低竞标报价，或者在招标项目中事先约定轮流以高价位或者低价位中标，或者事先约定由某一特定供应商中标，然后再参加竞标；
6. 供应商之间商定部分供应商放弃参加采购活动或者放弃

中标；

7. 供应商与采购人或者采购代理机构之间、供应商相互之间，为谋求特定供应商中标或者排斥其他供应商的其他串通行为。

以上情形一经核查属实，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

单位名称（公章）：

法定代表人或委托代理人签字：

年 月 日