

湖州市妇幼保健院职工奖金及部分福利费用发放银行项目 院内征询公告

湖州市妇幼保健院拟采购职工奖金及部分福利费用发放银行项目，现对该项目进行采购前征询，欢迎有意向的供应商积极报名。

一、项目基本情况

- 1、项目名称：职工奖金及部分福利费用发放银行项目
- 2、拟合作时间：5年。
- 3、项目支付的代价：

奖金及部分福利费用存放至中标银行，预计发放总金额在9000万元—10000万元。

二、供应商的资格要求：

1、投标人应具备以下规定的条件：

- (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设备和专业技术能力；
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (5) 参与本项目采购前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

2、投标人应未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）“记录失信被执行人或重大税收违法失信主体”记录名单。（以投标截止时间当天在“信用中国”网站查询结果为准，如相关失信记录已失效，投标人需提供相关证明资料）

3、实施该项目所需的相关证件。

三、征询现场提供征询文件（须加盖供应商公章），一正两副，并密封上交。文件内容包括：

- 1、提供营业执照副本的复印件；

- 2、通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网“政府采购严重违法失信行为信息记录”（www.ccgp.gov.cn/cr/list）以上2个网站查询本单位信用记录的结果页面打印件；
- 3、针对本项目的具体方案及优惠措施等；
- 4、提供公司近三年来的业绩（合同或中标书）至少一份。

四、报名方式

- 1、报名时间：2024年4月16日至2024年4月22日17:00超过上述报名时间无效（以邮箱实际收到时间为准）。
- 2、报名地点：湖州市妇幼保健院综合楼四楼采购与供应中心，现场报名或邮件报名（邮件报名时请将填写完整的投标报名登记表、文件资料发送至117901980@qq.com）
- 3、采购单位联系人：沈老师 0572-2030230 2030501
 监察室联系人：汤老师 0572-2030009

五、报名时应携带的资料：

- 1、法人授权委托书和法人代表身份证；
- 2、营业执照、及实施该项目所需的相关证件。

上述材料均需提供原件或复印件，复印件加盖公章。

六、征询具体时间及地点：报名截止后另行通知。

湖州市妇幼保健院

2024年4月16日

报名登记表

手填请正楷填写

项目编号	Hfbcgxz2024-11	标项号	
项目名称			
报名单位名称			
联系人姓名			
手机		邮箱	
填表日期	2024年__月__日		

非现场报名时：可将填写完整的投标报名登记表、报名资料[发送至 117901980@qq.com](mailto:117901980@qq.com)
