**广西医科大学第一附属医院重阳节慰问品采购需求**

**一、项目概况**

1. 服务地点: 广西医科大学第一附属医院离退休办公室
2. 预算价: 175050元

**二、供应商资格要求**

本次采购 不接受 联合体投标。

**三、商务条款:**

1. 付款方式: 无预付款，供应商根据实际发放数量进行结算，供应商开具有效票据，并提供付款材料至采购人，采购人完成付款审批手续后15个工作日将费用汇至供应商指定账户。
2. 验收标准：符合现行国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范。
3. 供应商需提供协助发放慰问品及对部分有需求的离退休职工送货上门服务。

**四、采购人联系方式**

名 称：广西医科大学第一附属医院

地 址：广西南宁市双拥路6号

联系方式：熊老师，0771-5356589

**报价材料要求**

1.营业执照复印件

2.法定代表人身份证明或法人授权委托书及被授权人身份证明和联系方式；

3. 报价表【各公司报价不得高于预算价】；

**以上三个材料必须提交。**

备注：资料要求密封并加盖单位公章，所提交资料恕不退回，请按要求准备文件，如未按要求提供资料，视为不能响应需求。提交时间为2024年9月10日上午8:00—11:00，逾期不予受理（可提前提交）。递交或邮寄地址：广西南宁市青秀区中山街道广西医科大学附属小学正门，熊樱0771-5356589。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **报价表** | | | | | | | | 序号 | 项目  名称 | 产品图片 | 项目需求 | 数量（瓶） | 报价（元） | 备注 | | 1 | 5L鲁花5S压榨一级花生油 | C:\Users\Administrator\Desktop\835ac30b2741a4205f5b5c4724cb8cf.jpg | 1、供应商需提供协助发放慰问品及对部分有需求的离退休职工送货上门服务。  2、交货期：7天。  3、产品生产日期应在：2024年3月1日之后。 | 1167 |  |  | | 合计 | | |  | | xx 元 | | |

供应商名称（公章）：

日期：