**关于邀请参加项目采购前综合论证的函**

**各相关供应商：**

威海市立第三医院拟对编号LZ2021-15ZW的餐厅社会化服务项目实施采购前综合论证，欢迎相关供应商积极参与。

拟参与供应商务必全面、认真阅读本函所有内容，并严格按本函要求落实参与事宜。未按要求履行程序或者未按要求提供资料的供应商，无法取得参与资格。

**一、论证的时间**

2021年9月9日14:30，当日14:15至14:25签到

**二、论证的地点**

威海市立第三医院三楼西区第二会议室

**三、论证的内容**

一年期医院餐厅社会化服务，服务包括餐厅的规范化管理和面向医院职工及患者提供三餐服务，其中精神科封闭病房需要送餐到病区，职工午餐晚餐为12元标准套餐或者零点。

医院职工人数约为600人，医院每月为每名职工拨付12次标准套餐费用。

**四、论证的报名**

拟参加的供应商应当于 2021年9月8日12:00前派员持公司《营业执照》复印件1份到医院招标办报名。

**五、论证的目的与方式**

通过与供应商进行沟通与谈判，掌握相关产品与服务的质量层次、价格水平、配置方案、保障体系、市场应用等相关信息，为未来实施采购提供质量与服务标准、价格上限等依据。

论证参照竞争性蹉商的方式。现场谈判的顺序按照报名的先后顺序反向进行。

在收益来源固定的情况下，各参与供应商预期收益机会均等，因此本项目将重点考察各参与供应商的资质、实力、服务与质量保障方案、应急服务能力、业绩等。

**六、论证现场需要的资料**

**（一）供应商资质**

1.《营业执照》复印件1份

2.如，服务属于经营行政许可管理或者经营强制认证管理的，提供相关资质复印件1份

**（二）参与人员资质**

附件一格式的《法人授权委托书》1份

**（三）供应商实力佐证材料**

不超过8种的各类证书复印件各4份

**（五）服务与质量保障方案**

自定义格式A4纸打印的《服务与质量保障方案》4份

方案要求内容翔实、贴合实际、突出优势，且必须包括在停水、停电等突发状况下详细的应急服务措施。

**（六）公司业绩**

附件二格式的供应商《对外服务情况表》4份

罗列的顺序为威海区域在前，其他区域在后，罗列的数量不超过25家。

**注意：**以上（一）至（六）严格按照要求的种类、数量、顺序整理为一套资料（严禁乱提供非本函要求的资料），每页加盖参与论证公司的红章，使用长尾夹（首选）或拉杆夹固定。

**（七）其他资料**

供应商认为确有必要追加提供的，可提供不超过5种、每种1份的其他资料。

**七、其他事项要求**

医院接受供应商在论证前的合理时间来院勘查与咨询，但在来院前需要与医院招标办联系确定相关事宜。

**八、联系人与联系方式**

联系人：王博

电 话：0631-5960192

邮 箱：slsyzbb@163.com

附：1.法人授权委托书样本

2.对外服务情况表样本

 威海市立第三医院

2021年8月28日

附件1

**法人授权委托书**

本授权书声明： （公司名称）法定代表人 （姓名），代表本公司授权 （姓名）为本公司的合法代理人，参加威海市立第三医院 （项目编号）项目的综合论证，并以本公司名义处理一切与之有关的事宜。

本公司已充分理解本项目邀请函的全部内容，并承担因理解错误所导致的不利后果。

法定代表人签字：

被授权人签字：

授权单位盖章：

被授权人身份证复印件粘贴于下框：

|  |
| --- |
|  |

附件2

对外服务情况表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序****号** | **服务单位** | **服务年度** | **联系人** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

参与供应商盖章：