**福建中医药大学附属康复医院**

**2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目**

**招标文件**

**项目名称:2022年三八妇女节电影票通兑劵采购项目**

**项目编号: KFGH2022-003**

**采购单位：福建中医药大学附属康复医院工会委员会**

**日 期：2022年2月**

福建中医药大学附属康复医院

2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目

福建中医药大学附属康复医院工会委员会关于**2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目**组织院内询价采购，欢迎合格的供应商前来报价。  
  **一、项目编号：KFGH2022-003  
 二、询价项目：见下表。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 项目名称 | 预估数量  (张) | 预算单价(元) | 预算总价（元） | 项目内容 |
| 1 | 2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目 | 856 | 40.5 | 34668 | 详见服务要求 |

**三、评审方法：**满足项目内容、技术服务要求及采购人需求情况下的最低价中标,如出现商家报价一致的情况，采购小组可根据商家增加的附加增值服务来评审。

**四、技术服务要求**

（一）电影票通兑券适用范围需覆盖福州市六区八县（含福清）等地区，支持各大影城线上和线下每张兑换券一兑一兑换不补差，且无需转码（包含但不限于中瑞、万达、大地、金逸、横店、CGV等主流影城）。

（二）支持2D/3D/ZMAX厅影片通兑，不限影片，不限时段（春节、劳动节、国庆节、2.14情人节及限价片根据影院情况补差价）；

（三）通兑券有效使用期限≥12个月。

（四）线上和线下兑换渠道应覆盖福州市区各大主流院线，因疫情影响需提供福州市区的福州万达、福州金逸、中瑞大地影院其中任意一家影院的保底承诺函，承诺函需影院盖公章。

（五）3月10日之前交货。

**五、合格供应商基本资质要求（须同时满足）**

1.报价人是在中国境内依法注册、依法纳税的企业，具有独立法人资格，经营范围须有电影放映内容；应提供工商营业执照、税务登记证（国、地税）或三证合一等相关复印件，以及报价人资格声明、法人代表授权书、报价人身份证复印件。  
 2.服务及技术承诺：必须具备本次采购货物及服务的经营范围。

3.报价人不得将本项目采购内容以任何方式进行转包。

4.本项目不接受联合体。

**六、电影票通兑券有效期：**≥**12个月。**

**七、投递询价文件时间：**2022年2月28日至2022年3月2日北京时间上午8:00-12:00，下午14:30-17:30**（逾期收到的或不符合规定的投标文件将被拒绝）**  
 **八、评审会议地点：**福州市鼓楼区湖东支路13号福建中医药大学附属康复医院会议室  
 **九**、评审时间：待定  
 **十、询价文件组成：（详见附件）**

1.报价人的资格证明文件（关于资格的声明函）

2.法定代表人营业执照、税务登记证、组织机构代码证(或三证合一)、法定代表人身份证复印件

3.法定代表人授权书及被授权人身份证复印件（若是法定代表人本人投标，仅需提供其身份证复印件）

4.报价函

5.服务承诺函

6.影院保底承诺函

**本次询价采购文件详见附件（自行下载打印），报价文件材料均需加盖公章、骑缝章、装订密封后加盖公章，一式贰份，分正本、副本，送至我院工会（制剂楼3楼）。**

项目联系人：陈女士  
 联系电话： 0591-88529022（工会）  
 地址：福州市鼓楼区湖东支路13号

医院网址：<http://www.fjkf.net/>

福建中医药大学附属康复医院工会委员会

2022 年 2 月 28 日

**附 件：**

**投标文件格式**

**封 面**

**福建中医药大学附属康复医院**

**询价采购文件**

**项目名称:2022年三八妇女节电影票通兑劵采购项目**

**项目编号: KFGH2022-003**

**采购单位：福建中医药大学附属康复医院工会委员会**

**报价人公司名称 ：**

**日 期 ：**

**目 录**

一、报价人的资格证明文件（关于资格的声明函）

二、法定代表人营业执照、税务登记证、组织机构代码证(或三证合一)、法定代表人身份证复印件

三、法定代表人授权书及被授权人身份证复印件（若是法定代表人本人投标，仅需提供其身份证复印件）

四、报价函

五、服务承诺函

六、影院保底承诺函

**一、报价人的资格证明文件**

**（关于资格的声明函）**

福建中医药大学附属康复医院工会委员会：

关于贵方 年 月 日的**项目编号：KFGH2022-003项目名称:2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目**，本签字人愿意参加投标，并证明提交的全部文件和说明是准确的和真实的。如果发现文件材料、证明、陈述与事实不符，我方将承担由此而产生的一切后果。

1．本签字人确认资格文件中的说明以及报价文件中所有提交的文件和材料是真实的、准确的。

2．我方的资格声明正本壹份，副本壹份，随报价文件一同递交。

报价人（全称并加盖公章）：

地 址：

邮 编：

电 话/传 真：

报价人代表签字：

**二、法定代表人营业执照（三证合一）**

福建中医药大学附属康复医院工会委员会：

现附上由（签发机关名称）签发的我方法人营业执照副本复印件，该营业执照经年检，真实有效。

（注：法定代表人营业执照提供复印件，需复印包括能说明经年检合格的内容，**由企业加盖公章并注明复印件与原件一致。**）

**报价人**（全称并加盖公章）：

报价人代表签字：

日 期：

**三、法定代表人授权书**

福建中医药大学附属康复医院工会委员会：

（报价人全称）法定代表人 授权 为报价人代表，代表本公司参加贵方组织的项目询价采购活动，全权代表本公司处理投标过程的一切事宜，包括但不限于：投标、参与开标、谈判、签约等。报价人代表在报价过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本公司均予以认可并对此承担责任。报价人代表无转委权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

报价人代表： 性别：

身份证号： 详细通讯地址：

邮政编码: 电话：

**附：法定代表人、被授权人身份证复印件（正、反面均需，并加盖公章注明复印件与原件一致）**

报价人（全称并加盖公章）：

法定代表人（签名或盖章）：

报价人代表签字：

日 期：

**四、报价函**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合同包 | 项目名称 | 预估数量  (份) | 预算单价（元） | 预算总价(元) | 项目内容 |
| 1 | 2022年三八妇女节电影票通兑券采购项目 | 856 |  |  | 详见服务要求 |

**注：**

**1.本次项目预估的数量系根据初步需求统计，与实际需求情况可能存在一定差异，报价人在单价报价中须充分考虑此因素，采购人不对报价人据此作出的判断和决策负责。**  
 **2.报价单价与总价不得超过最高限制价，若高于最高限制价的视为无效报价文件。**

报价人（全称并加盖公章）：

**报价人代表签字：**

**日 期：**

**五、服务承诺函**

致福建中医药大学附属康复医院工会委员会：

本报价人已详阅福建中医药大学附属康复医院工会委员会**2022年三八妇女节电影票通兑劵采购项目**，自愿参加该项目投标，现就有关事项向采购人郑重承诺如下：  
 1.

2.

3.

**…**

报价人（全称并加盖公章）：

**报价人代表签字：**

**日 期：**

1. **影院保底承诺函**

XXXX ：

XXXXX影院 承诺为 XXXXX公司 的投标项目 XXXX项目 作为保底兑换影城，实现票券有效期内正常兑换。如在有效期内无法正常兑换，产生不利后果我方承担连带责任。

特此声明！

我司影院明细表如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 城市 | 区域 | 影院名称 | 详细地址 |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

影院名称：（盖章）XXXXXX

日期： 年 月 日