**2024-2026年江苏省烟草公司常州市公司补充医疗保险项目公开招标公告（二次）**

|  |
| --- |
| 项目概况  2024-2026年江苏省烟草公司常州市公司补充医疗保险项目的潜在供应商应在江苏国联佳信项目咨询管理有限公司（常州市新北区太湖中路8号锦湖创新中心A座7楼）获取招标文件，并于2024年2月29日14点00分（北京时间）前提交投标文件。 |

一、项目基本情况

项目编号：国联佳信采公2024001号

项目名称：2024-2026年江苏省烟草公司常州市公司补充医疗保险项目

采购方式：公开招标

预算金额：保障型补充医疗保险报价最高拦标价为3300元/年/人，基金型补充医疗保险账户管理费率每年不超过1.2%。

最高限价：保障型补充医疗保险报价最高拦标价为3300元/年/人，基金型补充医疗保险账户管理费率每年不超过1.2%，超过此单价为无效标。

采购需求：为江苏省烟草公司常州市公司现有员工（在职员工600人左右，其中特岗人员200人左右）提供补充医疗保险项目相关服务工作。委托中标单位以当年度实际提取的补充医疗保险金额及以前年度结余的补充医疗保险金额为基数，购买健康医疗保障型保险并建立公共基金账户，收取一定比例的管理费，为招标人提供基金托管、使用等相关服务.具体保险人数及托管金额根据业务开展当期实际人数和金额执行。人员补充医疗保险项目详见采购文件“服务内容及要求”。

合同履行期限：三年（框架性合同为三年，具体保险合同一年一签，每年经评审考核合格后续签第二年。合同具体起止期限根据采购单位要求另行通知确定）其中，（1）保障型补充医疗保险从2024年2月1日零时起，至2026年1月31日二十四时止；（2）基金型补充医疗保险投保方式为每年按当年度实际提取的补充医疗保险基金投保，每一保险年度的服务期限为3年，投保时保单生效的时间指定为每年的12月30日。

本项目不接受联合体投标。

二、申请人的资格要求：

（1）投标单位为在中华人民共和国境内合法注册的、具有承担民事责任的能力,提供有效的营业执照副本；《中华人民共和国经营保险业务许可证》，同时提供投标单位法人经中华人民共和国保险监督管理委员会批准的《中华人民共和国保险公司法人许可证》。

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；资产运营良好，不存在因借贷、担保等可能影响投标供应商履行本招标项目的情况，具有良好的经营业绩，有提供优质服务的能力；

（3）具有履行合同所必须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）参加招标活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录或无不良行为记录（如该记录对禁止参与招投标活动有明确规定的，从其规定）；

（6）无其他法律、行政法规规定的禁止参与招投标活动的行为；

（7）投标单位的法定代表人或负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动；

（8）凡是在中国裁判文书网查询到有行贿犯罪记录的投标人，依法被取消投标资格且期限未满,不得参与本项目招标（由招标代理提供查询截图，有上述情形的，不得参加报名）；

（9）未在中国政府采购网政府采购严重违法失信行为记录名单内,未在国家企业信用信息公示系统中查询到被列入严重违法失信企业（黑名单）中（由招标代理提供查询截图，有上述情形的，不得参加报名）；

（10）投标人提供下列承诺书：没有因骗取中标或者严重违约等问题，被有关部门暂停投标资格并在暂停期内；没有违反法律、法规行为，依法被取消投标资格且期限未满；没有因招投标活动中有违法违规和不良行为，被有关招投标行政监督部门公示且公示期未满；

（11）接受保险公司分支机构参与投标，分支机构是在江苏境内登记注册并在常州市设立分支机构的（有资格经营团体保险）专业保险机构；报名时提供总公司关于本项目的书面授权委托书。

（12）投标单位为保险公司分支机构参与投标，报名时提供总公司关于本项目的书面授权委托书、提供总公司经中华人民共和国保险监督管理委员会批准的《中华人民共和国保险公司法人许可证》复印件加盖总公司公章及投标单位法人注册资本金证明文件复印件加盖总公司公章；

**第8、9条请招标代理机构查询后形成书面证明文件并加盖其公司公章入卷归档，并请实施部门将此文书作为附件上传至投采系统中选供应商确定环节；第10条请投标人在投标文件中承诺书这一章节中体现。**

三、获取招标文件

1.时间：自2024年1月31日起至2024年2月5日止，工作日上午9:00至11:30，下午13:30至17:00（北京时间，法定节假日除外）

2.地点：常州市新北区太湖中路8号锦湖创新中心A座7楼招标代理二部

3.方式：现场领购

（1）《投标报名申请表》一份（见附件1）；

（2）“三证合一”的有效营业执照复印件，加盖公章；

（3）法定代表人（或负责人）资格证明（见附件2，法定代表人（或负责人）使用）和身份证或授权委托书（见附件3，非法定代表人（或负责人）使用）和身份证；

（4）如投标单位为保险公司分支机构参与投标，除以上资料外还须提供总公司关于本项目的书面授权委托书；

**以上所有报名资料需加盖投标单位公章。**

4.售价：肆佰元整。招标文件售后一概不退。供应商递交的投标文件概不退还。一经报名，供应商不得更改单位名称。

5.采购代理机构审核无误后发送招标文件。

6.招标文件领购成功不代表资格审查的最终通过或合格，投标人最终资格的确认以开标后资格审查结果为准。

四、**投标保证金相关事项**

1.投标保证金数额：**10000元整**

2.投标保证金到**账截止日期：2024年2月28日16：00**

3.收款单位：江苏国联佳信项目咨询管理有限公司

**4.银行账号：697270630（收取投标保证金账户，请勿汇错，否则后果自负）**

**5.开户银行：民生银行常州新北支行**

6.投标保证金缴纳方式：以银行电汇或转账**（备注项目编号+标段号）**

**7.\*投标单位必须自行将投标保证金从公司账户按规定方式和时间缴至上述指定账户并到账，拒绝以其它方式缴纳，禁止第三方代缴保证金，否则将被视为无效响应，其投标文件将被评标小组拒绝。采购代理机构将在到账截止后统一查询投标保证金到账情况。**

**8.投标保证金退还：非排名前三名的投标单位的在中标公示结束后五日内退还；排名前三名的中标候选人的在合同签订后五日内退还。联系电话：0519-85123279**

五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

截止时间：2024年2月29日14点00分（北京时间）

开标时间：2024年2月29日14点00分（北京时间）

地点：常州市新北区太湖中路8号锦湖创新中心A座7楼开标室

六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

七、其他补充事宜

（1）现场踏勘：采购单位不组织，投标单位自行勘察。投标单位在答疑截止时间前自行踏勘。

（2）本项目不召开标前答疑会，供应商如对招标文件有疑问，须在2024年2月6日17:00前以书面形式递交至江苏国联佳信项目咨询管理有限公司（加盖公章）。

八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

1.采购人信息

采购人名称：江苏省烟草公司常州市公司

地址：常州市吊桥路131号

联系人：蒋女士

联系电话：0519-86604911

2.采购代理机构信息

名称：江苏国联佳信项目咨询管理有限公司

地址：常州市新北区太湖中路8号锦湖创新中心A座7楼

3.项目联系方式

项目联系人：叶工

电话：0519-81580819

江苏国联佳信项目咨询管理有限公司

2024年1月31日**附件1**

**投标报名申请表**

采购项目名称：

采购项目编号：

|  |
| --- |
| 供应商全称（公章）： |
| 现委托          （被授权人的姓名）参与江苏国联佳信项目咨询管理有限公司此项目的投标报名工作。项目招投标过程中答疑补充等相关文件都须供应商在相关网站上下载，本单位会及时关注相关网站，以防遗漏，并承诺不以此为理由提出质疑。  法定代表人（或负责人）（签字或盖章）： |
| 拟投项目负责人姓名： |
| 被授权人姓名：             联系电话： |
| 第二代身份证号码： |
| 接收招标文件指定电子邮箱： |
| **注：本表以上内容填写均需打印，以下内容需由被授权人本人在采购代理机构报名时现场填写。** |
| 报名时间： |
| 被授权人签字： |

**\*注：投标人应完整填写表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。**

**附件2**

**法定代表人（或负责人）资格证明书**

单位名称：

地址：

姓名： 性别：

年龄： 职务:

系 的法定代表人（或负责人）。为实施 的工作，签署上述项目的投标文件、进行合同招标、签署合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

投标人（公章）：

法定代表人（或负责人）签字或盖章：

日期： 年 月 日

法定代表人（或负责人）身份证

（双面复印件）粘贴处：

**附件3**

**授权委托书**

本授权委托书声明： （投标人名称）的 （法定代表人（或负责人）姓名、职务）代表投标人授权 （被授权人的姓名、职务）为 项目的合法代理人，全权负责参加本次政府采购项目的投标、签订合约以及与之相关的各项工作。本投标人对代理人的所有签名负全部责任。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人（或负责人）签字或盖章： 日期：

职务： 联系电话：

单位名称： 地址：

身份证号码：

委托代理人签字或盖章： 日期：

职务： 联系电话：

单位名称： 地址：

身份证号码：

投标人公章：

地址： 联系电话：

传真： 邮编：

开户行： 账号：

代理人身份证

（双面复印件）粘贴处：

备注：

法定代表人（或负责人）参加投标时，提供法人资格证明和本人身份证原件。

委托代理人参加投标时，提供授权委托书和本人身份证原件。