**柳州市中医医院（柳州市壮医医院）**

**市场采购报价公告**

根据我院总务科业务开展的需要，拟对以下采购项目进行市场采购报价公告，欢迎具备资质、有意向的供应商联系了解详情，并提供市场调查资料。

**一、拟采购项目的基本情况**

1.拟采购项目：车辆租赁服务。

2.采购数量：1台9座（含9座）以上车辆。

3.项目概况：我院因赴南宁市武鸣区中医医院、扶绥县中医医院、天等县中医医院、大新县中医医院、龙州县中医医院、宁明县中医医院开展工作，现需租赁带驾驶员车辆。

4.具体信息如下:

4.1起始地点：柳州市中医医院东院行政办公楼

4.2用车起始时间：2025年10月14日

4.3用车结束时间：2025年10月16日

4.4本次用车详细行程请见《附件：行程路线安排表》

1. 报价前请先来电咨询，本次报价包含此次行程产生的所有费用，包含但不限于车辆租金、司机工资、住宿、餐饮、保险、常规保险、税费、油费、过路费、停车费等其他所有可能发生的费用。本次采购预估金额不超过1万元。

**二、供应商资质要求**

1.国内注册（指按国家有关规定要求核准登记的）具有法人资格的供应商营业执照，营业执照经营范围需包含客车租赁服务；

2.车辆要求手续合法齐全，保险完备（需包含交强险、商业险＞300万以上第三者责任险、车上人员责任险、不计免赔率险等），车辆发生保险事故时，由供应商负责索赔事宜，并承担相应法律责任，定期检验保养、车容车貌整洁；

3.驾驶员需持有有效的A1或A2驾驶证，驾龄3年以上，无重大交通事故记录，熟悉本地路况，服务意识强；

4.本项目不接受联合体竞价。

**三、调查文件内应包含但不限于以下材料**

1、意向供应商请将以下资料发送到联系邮箱：**lzszyyyzwkck@163.com**。所有材料加盖单位公章：

1.1“附件1采购供应商报价表”：加盖公司公章的PDF格式文件1份；

1.2.供应商相关资质要求：PDF格式扫描件1份；

2.上述电子文件需要压缩后并按照如下格式命名：XX（拟采购项目名称）报价-报价公司名称

**四、调查文件递交的截止时间**

1.各响应供应商必须在2025年10月9日18：00前把调查文件提交至柳州市中医医院总务科电子邮箱。

2.如有疑问，请咨询联系人：韩汝辉

联系电话：13877534859

联系邮箱：**lzszyyyzwkck@163.com**

**五、市场调查声明**

1.本次调查坚持公平、公正、公开原则。

2.本次采购市场报价为最终报价。

3.各供应商必须按项目需求如实制作方案并进行报价，杜绝弄虚作假，胡乱报价。

4.所提交的相关调查资料中如涉及弄虚作假的将被列入我院负面名单。我院对所有参与调查潜在供应商提供的资料有保密的责任。

5.逾期送达或未送达指定地点的市场调查报价文件，我院不予受理。

6.凡参加本次调查的供应商均视为同意并接受上述声明。

 柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

 2025年9月30日

附件1：

|  |
| --- |
| **采购供应商报价表** |
| **对供应商资质要求** | ☑营业执照复印件 （如需其他证件请自行填写） |
| **项目名称** | 车辆租赁服务 |
| **具体要求** | 我院因赴南宁市武鸣区中医医院、扶绥县中医医院、天等县中医医院、大新县中医医院、龙州县中医医院、宁明县中医医院开展工作，现需租赁带驾驶员车辆。详情请来电咨询。本次采购预估金额不超过1万元。 |
| **质保期要求** | 自交货并验收合格之日起不少于 3 个月。 |
| **廉洁要求** | 供应商参加采购活动应当具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，且严禁授予采购人任何名义、形式的回扣，不得安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动，不以任何形式向采购人行贿，如现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等。 |
| **交付使用期及地点** | 1、接到采购人电话通知后按规定的时间到达集合点，并完成本次行程。 |
| 2、交货地点：采购人指定地点。 |
| **报价要求和付款方式** | 1、本次报价须为人民币报价，应包含此次所有行程产生的车辆租金、司机工资、住宿、餐饮、保险、常规保险、税费、油费、过路费、停车费等其他所有可能发生的费用。 |
| 2、本项目无预付款，行程结束后，院方根据供应商所开具的真实、准确、有效、正规发票在 7 个月内支付本项目款项。 |
| **供应商报价情况** | 1、我方具备所有资质要求，且完全响应以上条款； |
| 2、我方对本项目报价情况如下： |
| 项目名称 | 车辆型号、类别 | 单价 | 数量 | 金额(元) |
| 车辆租赁服务 |  |  | 1次 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  金额合计 |  |
| 3、其他：无。 |
|  | **供应商名称（公章）：** |  |
|  | **联系人：** |  |
|  | **联系方式：** |  |

附件：行程路线安排表

|  |  |
| --- | --- |
| 计划时间 | 行程路线 |
| 10月14日（周二） | 7:40 | 团队集合，从柳州市中医医院东院行政办公楼出发前往武鸣区中医医院 |
| 14:00 | 从武鸣区中医医院出发前往扶绥县中医医院 |
| 20:00 | 出发前往天等县城（当地住宿） |
| 10月15日（周三） | 8:00 | 出发前往天等县中医医院 |
| 14:00 | 出发前往大新县中医医院 |
| 20:00 | 出发前往龙州县城（当地住宿） |
| 10月16日（周四） | 8:00 | 出发前往龙州县中医医院 |
| 13:00 | 出发前往宁明县中医医院 |
| 17:00 | 出发前往南宁市区再返回柳州市中医医院东院行政办公楼 |

 以下时间为预计时间，具体以实际发生为准