

人保财险印刷无责任方意外伤害宣传保险手册项目竞争性磋商公告

招标项目编号（ZB2025071052）

项目所在地：内蒙古自治区,赤峰市,市辖区

一、招标条件

本人保财险印刷无责任方意外伤害宣传保险手册项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源**自筹资金:16万元**，招标人为**中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司**。本项目已具备招标条件，招标方式为**其他**。

二、项目概况和范围

规模：本项目拟采购无责任方意外伤害保险宣传手册**60000册**，具体技术要求详见第磋商文件；

范围：本招标项目划分为**1个标段**，本次招标为其中的：

人保财险印刷无责任方意外伤害宣传保险手册项目

三、投标人资格要求：

【1】人保财险印刷无责任方意外伤害宣传保险手册项目的投标人资格能力要求：

2.1在中华人民共和国境内依法登记的法人或其他组织，具有独立承担民事责任的能力，供应商如为企业法人，须提供企业法人营业执照（复印件）；供应商如为事业单位或其他组织，须提供事业单位法人证书或登记证或组织机构代码证或其他有效证明文件（复印件）； 2.2供应商应经营状况良好，且近三年内（2023年1月1日至今）无违法违规记录。违法违规记录是指被“信用中国”列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商需提供自磋商公告发布之日起至响应文件递交截止之日期间对以上三项内容的查询截图。信用中国查询网址：<https://www.creditchina.gov.cn/xinyongfuwu/?navPage=5> 2.3严禁列入采购人及其所隶属的中国人民保险各级机构的供应商黑名单且在禁入期内的供应商参与采购活动。 2.4单位负责人为同一人或存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段/标包磋商响应或未划分标段/标包的同一采购项目的磋商响应，需填写《供应商控股及管理关系情况申报表》。 2.5本项目不接受联合体磋商响应。；

本项目是否允许联合体投标：否。

四、招标文件获取

获取时间：从**2025-10-11 09:00:00到2025-10-16 18:00:00**。

获取方式：拟报名参加本项目的供应商，请登录优质采云采购平台（<http://www.youzhicai.com>）获取电子磋商文件。供应商须通过平台填写“购标申请”，并上传下列加盖公章的彩色扫描件至平台，未按上述要求操作或未上传符合要求的证明材料，申请将不予受理：（1）供应商登记表（格式详见附件1）；（2）法人资格证明或法人授权委托书（格式详见附件2）；（3）有效的营业执照副本。。

五、投标文件递交

递交截止时间：**2025-10-22 09:00:00**。

递交方式：**纸质文件递交，内蒙古赤峰市松山区中信大厦A座六楼开标一室。**

六、开标时间及地点

开标时间：**2025-10-22 09:00:00**。

开标地点：**内蒙古赤峰市松山区中信大厦A座六楼开标一室。**

七、其他

本项目人保财险印刷无责任方意外伤害保险宣传手册采购项目（采购代理项目编号：ZB2025071052）由中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司（以下简称“采购人”）批准并落实资金，组织本项目的磋商工作，采购合同由中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司（以下简称“人保财险赤峰分公司”）根据成交结果与成交人签署。有意向且具有提供标的物能力的潜在供应商（以下简称“供应商”）可前来参与磋商响应。

一、项目概况与采购范围

- 1.1 项目名称：人保财险印刷无责任方意外伤害宣传保险手册项目。
- 1.2 采购范围：本项目拟采购无责任方意外伤害保险宣传手册，具体技术要求详见第五章采购需求。
- 1.3 标包划分：本项目不划分标包，情况如下：

标包号	标包名称	采购内容/数量	中标人数量
标包1	无责任方意外伤害宣传保险手册	60000册	1个

- 1.4项目性质：货物。
- 1.5服务期限：自合同签订之日起20个工作日内送达指定地点。
- 1.6交货地点：赤峰市临潢大街百合商务大厦。
- 1.7项目预算：16万元。

二、供应商资格要求

- 2.1**在中华人民共和国境内依法登记的法人或其他组织，具有独立承担民事责任的能力，**供应商如为企业法人，须提供企业法人营业执照（复印件）；供应商如为事业单位或其他组织，须提供事业单位法人证书或登记证或组织机构代码证或其他有效证明文件（复印件）；
- 2.2**供应商应经营状况良好，且近三年内（2023年1月1日至今）无违法违规记录。**违法违规记录是指被“信用中国”列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单。供应商需提供自磋商公告发布之日起至响应文件递交截止之日期间对以上三项内容的查询截图。

信用中国查询网址：<https://www.creditchina.gov.cn/xinyongfuwu/?navPage=5>

- 2.3严禁列入采购人及其所隶属的中国人民保险各级机构的供应商黑名单且在禁入期内的供应商参与采购活动。
- 2.4单位负责人为同一人或存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段/标包磋商响应或未划分标段/标包的同一采购项目的磋商响应，需填写《供应商控股及管理关系情况申报表》。
- 2.5本项目不接受联合体磋商响应。

三、资格审查方法

本项目将进行资格后审，资格审查方法为合格制，资格审查标准和内容见磋商文件第三章评审办法。未通过资格后审的供应商，响应文件将被否决，不进入磋商、详细评审等后续环节。

四、磋商文件的获取

- 4.1磋商文件获取时间：**2025年10月11日至2025年10月16日，**上午9时至12时，下午14时至18时（北京时间，下同）。
- 4.2磋商文件获取方式：拟报名参加本项目的供应商，请登录优质采云采购平台（<http://www.youzhicai.com>）获取电子磋商文件。供应商须通过平台填写“购标申请”，并上传下列加盖公章的彩色扫描件至平台，未按上述要求操作或未上传符合要求的证明材料，申请将不予受理：

- (1) 供应商登记表（格式详见附件1）；
- (2) 法人资格证明或法人授权委托书（格式详见附件2）；
- (3) 有效的营业执照副本。

供应商完成费用支付后即购标成功，获得下载磋商文件的权限。未在发售文件截止前支付磋商文件费用的供应商无法获得下载磋商文件权限，且不具备参与本项目投标的资格。

企业信息如有变更须具有发证机构出具的有效企业信息变更说明。供应商应对所提供的真实性、有效性负责，并确保所提供的资料均在有效期内，采购人及采购代理机构不保证已购买磋商文件的潜在供应商均通过资格审查。

首次登陆须办理注册手续，请务必选择注册为“投标人角色”类型。注册流程见优质采平台“用户注册”栏目，咨询热线：400-0099-555。因未及时处理注册手续影响参加采购活动的，责任自负。（平台注册为一次性免费注册，本项目无须开通会员或办理ca锁）

已注册的供应商可登录优质采平台获取磋商文件，磋商文件费用采用银联线上支付，支持各类开通银联服务的银行账户。本项目的磋商文件及其他资料（含澄清、答疑及相关补充文件）通过优质采平台发布，采购代理机构不再另

行书面通知，潜在供应商应及时关注、查阅优质采平台。因未及时查看导致不利后果的，责任自负。

本次磋商文件售价为400元人民币，售后不退。

五、响应文件的递交

5.1响应文件递交截止时间：2025年10月22日09时00分00秒。

5.2响应文件的递交：须现场递交（递交地点：内蒙古赤峰市松山区中信大厦A座六楼开标一室），**逾期送达或者未送达指定地点或者未按照磋商文件要求封装的纸质响应文件不予接收。**

5.3本项目将于上述同一时间、地点进行磋商，采购人邀请供应商代表准时参加。

5.4出现以下情形之一时，采购人/采购代理机构不予接收响应文件：

- 5.4.1 逾期送达或者未送达指定地点的；
- 5.4.2 未按照响应文件要求密封的；
- 5.4.3 未按照磋商公告要求获取磋商文件的。

六、发布公告的媒介

本项目磋商公告同时在“人保e采”外网门户（<https://ec.picc.com/>）、中国招标投标公共服务平台（www.cebpubservice.com）、内蒙古招标投标公共服务平台（www.nmgztb.com.cn）上发布，除上述外，采购人不在其他任何网站、论坛等媒介上发布任何采购信息，其他任何媒介上转载的、以采购人/采购代理机构为采购主体的采购信息均为非法转载，均为无效。对于非法转载、篡改采购公告信息的组织或个人，采购人保留追究其法律责任的权利。

七、联系方式

****采购人：中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司**

地址：赤峰市松山区临潢大街百合商务大厦

代理机构：内蒙古招标有限责任公司

地址：赤峰市新城区玉龙大街金帝大厦B座3区829室

联系人：宋敏哲、冀果果

电话：15204767767

电子邮件：271567189@qq.com

采购人：中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司

2025年10月10日

附件1

供应商登记表

项目名称	
项目编号	
供应商名称	
项目联系人	
联系电话	
供应商地址	
邮箱	

附件2

法定代表人授权委托书

致：_____（采购人名称）

现委派_____参加贵方组织的_____采购活动，全权代表我单位处理采购的有关事宜。

附授权代表情况：

姓 名：_____

身份证号：_____

职 务：_____邮 编：_____

通讯地址：_____

电 话：_____传 真：_____

供应商名称：（加盖公章）

法定代表人签字：

授权代表签字：

本授权书有效期：_____年____月____日至_____年____月____日

后附：法定代表人和授权代表身份证复印件（加盖公章）

八、监督部门

本项目监督部门为**中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司**。

九、联系人

招标人：**中国人民财产保险股份有限公司赤峰市分公司**

地址：**赤峰市松山区临潢大街百合商务大厦**

联系人：**张啸潘**

电话：**18604768817**

邮件：**/**

招标代理机构：**内蒙古招标有限责任公司**

地址：**赤峰市新城区玉龙大街金帝大厦B座3区829室**

联系人：**宋敏哲、冀果果**

电话：**15204767767**

邮件：271567189@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：_____（签名）



招标人或其代理机构：_____（盖章）