

# 中国妇幼保健协会

---

## 中国妇幼保健协会 第十五届中国妇幼健康发展大会 竞争性谈判邀请函

中国妇幼保健协会第十五届中国妇幼健康发展大会就以下项目采取竞争性谈判方式进行采购，有关事项如下：

### 一、谈判项目的名称、内容

- (一) 项目名称：第十五届中国妇幼健康发展大会论坛搭建
- (二) 采购需求：详见附件 1

### 二、供应商资质等级要求

(一) 参加采购的供应商必须是具备独立企业法人资质具备会展服务经营内容的企业；

(二) 注册资金在 500 万元以上；

(三) 项目负责人申请之日前的 36 个自然月期间，独立承担过会展项目，有主场服务经验，熟悉政府事务对接相关流程；

(四) 供应商应提供以下（包括但不限于）资格审查资料：

供应商的基本情况，含资质证书（复印件加盖单位公章）、营业执照副本（复印件加盖单位公章）、法定代表人或其授权代表的授权书（原件）（附件 2）。

### 三、报价文件要求

(一) 严格按照协会需求、参数（详见附件 1）填写响应文件（文件包含但不限于主场服务方案）

(二) 响应文件还需附上以下资料：

1. 配合响应文件的报价文件一式三份（一份正本，二份副本）。
2. 响应文件不得涂改和插字，若为了改正错误必须这样做时，则均应由法定代表人（或其授权代表）在修改处盖章或签名确认。

3. 响应文件必须装袋密封，封口处应加盖公章，不密封的响应文件无效。封袋面上应标明采购项目名称及供应商的名称等内容。

上述证件复印件需加盖公章，并在复印件上须注明“与原件一致”。

#### 四、递交响应文件时间、谈判时间及地点

(一) 有意参加本项目采购的供应商必须在 2024年7月31日 (星期三) 上午 10:00 至 11:00 时携带营业执照副本原件 (复印件加盖单位公章)、法定代表人或其授权代表的授权书 (原件) 前往北京市丰台区广安路 544 号院内中国妇幼保健协会报名。

(二) 联系人及联系方式

单老师 139 1089 5462

王老师 137 0120 6230

附件：1. 采购需求清单

2. 法定代表人 (负责人、自然人) 授权委托书



附件 1

## 采购需求清单

**说明：**谈判时，谈判组发现递交文件存在歧义、重大缺陷导致谈判组工作无法进行，或者递交文件内容违反国家有关规定的，谈判工作停止，发现提供虚假材料、串通等违法违规行为的，取消谈判资格。

### 一、 服务范围和要求

通过此次竞争性谈判确定 2024 年 11 月 27 日在南京国际博览中心（地址：江苏省南京市建邺区江中东路 300 号）召开的“第十五届中国妇幼健康发展大会”主场服务商及大会服务配套供应商。

（一）大会时间：2024 年 11 月 28 日-29 日

    报到时间：2024 年 11 月 27 日全天报到

    会议时间：2024 年 11 月 28 日上午 主论坛

                    2024 年 11 月 28 日下午及 29 日全天 分论坛

（二）大会规模

#### 1. 主论坛规模

    参会人数：5000 人

    会场面积：6050 m<sup>2</sup>

#### 2. 分论坛规模

    数量：24 个

    面积区间：100 m<sup>2</sup>~500 m<sup>2</sup>

（三）谈判人须能够协调会场 10 公里范围内标准客房不少于 4000 间/夜，均设卫生间；会议餐厅至少能同时接待 5000 以上人员就餐；提供打印、复印、电子邮件、代订机票和车票等商务服务；配备物流、代收服务；根据会议要求能提供医疗服务；有方便参会人员投诉的措施；能够协调南京市会展相关资源，完成大会各项报批手续；监督管理大会期间食品安全、治安、消防等方面工作。

表 1. 会议服务

类别	地址	位置	单价	金额
会场	南京国际博览中心	X 馆		
		X 会议室		
住房	XXX 酒店	X 公里		
用餐	XX 安排			
用车	XX 车 XX 辆	XX 天		
其他				

表 2. 搭建服务

区域	项目	材料	尺寸	面积	数量	单价	总价
主会场							
分会场							
外场							
其他							

## 二、对主场服务商、供应商的监督检查

第十五届中国妇幼健康发展大会组委会负责对供应商的监督检查工作，检查并督促主场服务商认真履行协议规定的义务。组委会设立投诉电话，接受大会相关投诉。

主场服务商及大会供应商出现重大责任问题，或被行业整顿停业的，将立即取消其资格，同时三年内不得参与协会所有合作。

如有以下行为的，经调查属实，第一次口头警告；第二次书面警告；第三次终止合同，并在 3 年内不得参与协会所有合作。

1. 无正当理由拒绝履行协议内容；
2. 价格超过协议规定标准收费的；
3. 提供虚假发票的；
4. 不在规定的时间公布会议空房数量、类型及价格等相关信息的；
5. 在办理会议费用结账手续后，不及时提供会议开支明细等信息的；
6. 其他未按协议履行的事项。

附件 2

## 法定代表人（负责人、自然人） 授权委托书

致：中国妇幼保健协会：

我 \_\_\_\_\_（姓名）系 \_\_\_\_\_ 的法定代表人（负责人、自然人），现授权委托 \_\_\_\_\_（姓名）以我方的名义参加项目的竞争性谈判，并代表我方全权办理针对上述项目的洽谈、签约等具体事务。

我方对被授权人的签名事项负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

被授权人无转委托权，特此委托。

被授权人签字： \_\_\_\_\_ 法定代表人（负责人、自然人）签字： \_\_\_\_\_

所在部门职务： \_\_\_\_\_ 职务： \_\_\_\_\_

被授权人身份证号码： \_\_\_\_\_

公司名称（公章）： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委托人第二代居民身份证复印件  
(正面)

委托人第二代居民身份证复印件  
(背面)