



平凉市老年人意外伤害保险采购项目 (三包)

竞 价 文 件

编号：YSBT-YG2025003-03

采 购 人：平凉市民政局

代理机构：甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司

二〇二五年三月



目 录

第一章 招标公告.....1

第二章 投标须知.....6

第三章 采购内容及要求..... 11

第四章 采购合同..... 13

第五章 投标文件格式..... 16



第一章 招标公告

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《甘肃省政府采购目录及标准（2025 年版）》的有关规定，甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司受平凉市民政局的委托，对平凉市老年人意外伤害保险采购项目通过“甘肃省阳光招标采购平台-政府采购限额以下项目阳光交易系统（平凉市）”以公开竞价的形式进行招标，欢迎符合资格条件的供应商前来响应投标。

一、项目基本情况：

- 1. 项目编号：YSBT-YG2025003-03
- 2. 项目名称：平凉市老年人意外伤害保险采购项目（三包）
- 3. 预算金额：预算总金额为 90.53 万元（三包：7.42 万元）（投标报价高于预算价的为无效投标）。
- 3. 采购内容：为灵台县 5709 名高龄老人（78 岁以上）办理意外伤害保险。（具体采购需求详见招标文件第三章“采购需求”）

序号	项目地点	人数（名）	包段	备注
1	灵台县	5709	三包	/

注：本项目结算为实际发生的人数为准。

- 4. 合同履行期限：自签订合同之日起壹年。

二、供应商资格要求



1. 供应商须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定；

（1）具有独立承担民事责任的能力；（须提供有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证、已三证合一的，则需提供具有统一社会信用代码的营业执照副本、开户银行许可证）；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度或银行资信证明（须提供 2023 年度或 2024 年度财务审计报告，若企业成立期限不足一年者以营业执照实际成立期限为准，并按实际成立期限之日起提供财务报表）；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（具有与本次采购内容相符的经营范围）

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（须提供 2024 年 6 月至今连续三个月的依法纳税凭证和依法缴纳社会保险的凭证，享受免税政策的企业须提供免税证明）；

（5）参加本次政府采购活动近三年（2022 年 3 月至今）内，在经营活动中没有重大违法记录（须提供企业声明函原件）；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

2. 本项目的特定资格要求：

（1）投标人须具有中国保险监督管理委员会核发的《经营保险业务许可证》；

（2）本项目拒绝接受任何非保险企业以代理商或保险经纪人身份参加投标（每家保险机构只允许一家公司或分公司、分支机构参与本项目投



标)。由于保险行业的特殊情况，投标人为分公司或分支机构的，须有总公司为其参与项目投标及履约行为承担民事责任的承诺书。

(3) 提供法定代表人资格证明、身份证扫描件或附有法定代表人身份证复印件的法人授权函、被授权人身份证明。

(4) 投标人未被列入“信用中国”网站(www.crditchina.gov.cn/)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为信息记录”中的相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。

(5) 投标人须提供“中国裁判文书网”网站(wenshu.court.gov.cn/)渠道查询无行贿犯罪结果（以网上查询结果加盖单位公章为准，查询内容包含企业名称及企业法人；查询时间以招标公告发布之日起至递交投标文件截止时间前）。

(6) 本项目不接受联合体投标。

三、投标登记及竞价时间

1. 凡有意参加投标者，请于2025年3月30日18时00分00秒至2025年4月1日14时00分00秒登录平凉市公共交易资源中心网站“甘肃省阳光招标采购平台（平凉市）—政府采购限额以下项目阳光交易系统（平凉市）”投标并上传资格证明文件（PDF格式加盖公章）。

2. 上传资格证明文件截止时间：2025年4月1日14时00分00秒。



3. 投标截止时间后代理公司将邀请相关专业专家对各包段投标人上传的资质证明文件、服务方案等资料进行评审，择优推荐 3 家投标企业进入网上竞价程序。未在规定时间内上传资料或内容不全者，评审组将不予接受。投标人自行对上传的资格证明文件的真实性、及时性负责。

4. 竞价时间：2025 年 4 月 1 日 16 时 00 分 00 秒至 2025 年 4 月 1 日 18 时 00 分 00 秒。

5. 本次竞价各投标人仅限一轮报价，未按要求上传竞价响应文件或内容不全者视为无效报价。

四、结果公示

1、招标人将参照网上竞价结果，排除无效报价后，按照低价优先的原则确定中标人，同时发布公示。公示期限为自公示发出次日起 1 个工作日。

2、本次竞价完成后，通过竞价成交的供应商，请将与采购平台上传内容一致的资格证明文件及报价表（纸质版正本一份加盖公司鲜章，电子版光盘一份 PDF 格式）送至甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司逾期未送达者视为自动放弃，成交结果无效。

五、联系方式

1. 采购人信息

名 称：平凉市民政局

地 址：平凉市崆峒区西城路 95 号



联系方式：0933-8211151

2. 招标代理机构

名 称：甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司

地 址：平凉市崆峒区定北大厦 801 室

联系方式：13359338926

项目联系人：李婧



第二章 投标须知

序号	内容	说明与要求
1	采购人	名称：平凉市民政局 地址：平凉市崆峒区西城路 95 号 联系人：姚科长 联系方式：0933-8211151
2	招标代理机构	名称：甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司 地址：平凉市崆峒区定北大厦801室 联系人：李婧 联系电话：13359338926
3	项目名称	平凉市老年人意外伤害保险采购项目（二包）
4	项目编号	YSBT-YG2025003-03
5	预算金额	预算总金额为 90.53 万元（三包：7.42 万元）（投标报价高于预算价的为无效投标）。 注：本项目结算为实际发生的人数*单价。
6	合同履行期限	自签订合同之日起壹年
7	采购内容及需求	为灵台县 5709 名高龄老人名高龄老人（78 岁以上）办理意外伤害保险。（具体采购需求详见招标文件第三章“采购需求”）
8	供应商资格要求	1. 供应商须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条之规定：



	(1) 具有独立承担民事责任的能力；（须提供有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证、已三证合一的，则需提供具有统一社会信用代码的营业执照副本、开户银行许可证）； (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度或银行资信证明（须提供 2023 年度或 2024 年度财务审计报告，若企业成立期限不足一年者以营业执照实际成立日期为准，并按实际成立日期之日起提供财务报表）； (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（具有与本次采购内容相符的经营范围） (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（须提供 2024 年 6 月至今连续三个月的依法纳税凭证和依法缴纳社会保险的凭证，享受免税政策的企业须提供免税证明）； (5) 参加本次政府采购活动近三年（2022 年 3 月至今）内，在经营活动中没有重大违法记录（须提供企业声明函原件）； (6) 法律、行政法规规定的其他条件。 2. 本项目的特定资格要求： (1) 投标人须具有中国保险监督管理委员会核发的《经营保险业务许可证》； (2) 本项目拒绝接受任何非保险企业以代理商或保险经纪人身份参加投标（每家保险机构只允许一家公司或分公司、分支机构参与本项目投标）。由于保险行业的特殊情况，投标人为分公司或分支机构的，须有总公司为其参与项目投标及履约行为承担民事责任的承诺书。 (3) 提供法定代表人资格证明、身份证扫描件或附有
--	--



		法定代表人身份证复印件的法人授权函、被授权人身份证明。 （4）投标人未被列入“信用中国”网站（www.crditchina.gov.cn/）记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为信息记录”中的相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。 （5）投标人须提供“中国裁判文书网”网站（wenshu.court.gov.cn/）渠道查询无行贿犯罪结果（以网上查询结果加盖单位公章为准，查询内容包含企业名称及企业法人；查询时间以招标公告发布之日起至递交投标文件截止时间前）。 （6）本项目不接受联合体投标。
9	计价方式	投标价格应包括完成竞价文件规定的招标范围全部内容所需的全部费用。除非竞价文件另有规定，投标报价指完成采购服务范围内全部内容采购、招标代理服务费等相关伴随服务等全过程的全部费用。
10	投标有效期	30 日历天。（从提交投标文件截止之日起算）
11	供应商的替代方案	本次招标不接受供应商替代方案。
12	招标方法	最低价中标
13	招标期限	1. 凡有意参加投标者，请于2025年3月30日18时00分00秒至2025年4月1日14时00分00秒登录平凉市公共交易



		资源中心网站“甘肃省阳光招标采购平台（平凉市）—政府采购限额以下项目阳光交易系统（平凉市）”投标并上传资格证明文件（PDF格式加盖公章）。 2. 上传资格证明文件截止时间：2025年4月1日14时00分00秒。 3. 投标截止时间后代理公司将邀请相关专业专家对各包段投标人上传的资质证明文件、服务方案等资料进行评审，择优推荐3家投标企业进入网上竞价程序。未在规定时间内上传资料或内容不全者，评审组将不予接受。投标人自行对上传的资格证明文件的真实性、及时性负责。
14	网上报价时限	1. 竞价时间：2025年4月1日16时00分00秒至2025年4月1日18时00分00秒。 2. 本次竞价各投标人仅限一轮报价，未按要求上传竞价响应文件或内容不全者视为无效报价。
15	报价方式	一次性报价
16	结果公示	招标人将参照网上竞价结果，排除无效报价后，按照低价优先的原则确定中标人，同时发布公示。公示期限为自公示发出次日起1个工作日。
17	竞价响应文件份数	进入竞价环节的竞标人，本次竞价完成后，通过竞价成交的供应商，请将与采购平台上传内容一致的资格证明文件及报价表（纸质版正本一份加盖公司鲜章，电子版光盘一份PDF格式）送至甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司逾期未送达者视为自动放弃，成交结果无效。
18	招标代理服务费	本项目招标代理服务费由中标方支付。
19	补充事宜	发布公告的媒介：本次竞价公告在平凉市公共交易资源



		中心网- 政府采购限额以下项目阳光交易系统（平凉市）网上发布。对于因其他网站转载并发布的非完整版或修改版公告，而导致误投标或无效投标的情形，采购人及采购代理机构不予承担责任。
20	未尽事宜	合同签订时另行约定。



第三章 采购内容及要求

一、采购内容

为灵台县5709名高龄老人（78岁以上）办理意外伤害保险。具体人数以最终实际参保人数为准。

二包段：

序号	项目地点	人数（名）	包段	备注
1	灵台县	5709	三包	/

二、保险项目及赔付标准：

1. 意外事故死亡保险金：在保险期内，被保险人因意外伤害事故死亡的。
2. 意外事故伤残保险金：在保险期内，被保险人因意外伤害造成身体伤残的。
3. 意外事故住院医疗费。
4. 保险合同约定的其他保险金。

具体险种保险责任理赔方式、标准等以最终实际签订合同内容为准。

三、责任范围

老年人在生产、生活的各种场所，包括在居家生活、乘坐公共交通工具、参加公共场所活动、入住养老服务机构、外出旅游时发生的各种意外伤害事故，均纳入意外伤害保险责任范围。

四、保险项目：

1. 意外事故死亡保险金；



2. 意外事故伤残保险金；
3. 意外事故住院医疗费；
4. 保险合同约定的其他保险金。

五、保险企业要求：

须具有从业经验丰富、专业资质、服务优质便捷、服务团队健全、偿付能力较强。

六、合同履行期限

合同履行期限：自签订合同之日起壹年。

七、付款方法

由平凉市民政局根据核准的实际参保人数，按保险费标准申请市财政在专项资金中统一安排支付。



第四章 采购合同

（此格式仅供参考，具体以双方签订文本为准）

平凉市老年人意外伤害保险采购项目 （三包）

采购合同

采购编号：_____
合同编号：_____
采 购 人：平凉市民政局
供 应 商：_____



采购人（全称）：_____（甲方）

供应商（全称）：_____（乙方）

为了保护甲、乙双方合法权益，根据《中华人民共和国民法典》及其他有关法律、法规、规章，双方签订本合同。

1. 合同标的及金额

序号	名 称	数量	单价	总价	备注
1					
2					
合同总价：					
小写：¥_____大写：_____					

2. 服务期限：_____

3. 付款方式：_____

4. 解决合同纠纷方式

首先通过双方协商解决，协商解决不成，则通过以下途径之一解决纠纷：

☐ 提请仲裁

☐ 向人民法院提起诉讼

5. 组成合同的文件

合同由以下文件构成，如下述文件之间有任何抵触、矛盾或歧义，应按以下顺序解释：

- （1）在采购或合同履行过程中乙方作出的承诺以及双方协商达成的变更或补充协议
- （2）本合同协议书
- （3）中标通知书
- （4）合同格式条款
- （5）竞价文件



(6) 竞价响应文件

(7) 标准、规范及有关技术文件

合同订立时间：_____年____月____日

合同订立地点：_____

6. 合同文件数量及合同生效

本合同签订数量共计 5 份，采购人 2 份，供应商 2 份，招标代理机构 1 份，本合同由采购人（甲方）供应商（中标人）招标代理机构三方签字盖章后生效。

甲 方：（公章）_____

乙 方：（公章）_____

法定代表人：_____

法定代表人：_____

委托代理人：_____

委托代理人：_____

电 话：_____

电 话：_____

传 真：_____

传 真：_____

签 订 时 间：_____

开 户 银 行：_____

帐 号：_____

签订时间：_____

招标代理机构：（公章）_____

法定代表人：_____

委托代理人：_____

电 话：_____

传 真：_____

鉴证日期：_____年____月____日

注：本合同中主要条款必须全部响应，但格式仅作为参考文本，合同签订双方可根据项目的具体要求进行修订，但如付款方式、交货期限、交货地点以及中标价款必须严格响应竞价文件要求及投标文件承诺。



第五章 竞价文件格式

平凉市老年人意外伤害保险采购项目 （三包）

竞价响应文件

投标文件编号：_____

供应商名称：_____（公章）

法定代表人或其授权的代理人：_____（签字）
_____ 年 _____ 月 _____ 日



一、投标承诺书

致：_____（招标人）：

根据贵方为_____（项目名称、招标文件编号）的要求，为杜绝商业欺诈和商业贿赂行为，我公司在此庄严承诺：

- 1、在参与政府采购活动中遵纪守法、诚信经营、公平竞争。
 - 2、不向招标人、招标代理机构进行任何形式的商业贿赂以谋取交易机会。
 - 3、不向招标人和招标代理机构提供虚假资格文件或采用虚假应标方式参与政府采购市场竞争并谋取中标、成交。
 - 4、我公司竞价相应文件中所提供的货物和服务的参数都如实描述，无任何虚假情况。
 - 5、不采取“围标、陪标”等商业欺诈手段获得政府采购定单。
 - 6、不采取不正当手段诋毁、排挤其他投标人。
 - 7、不在提供货物和服务时“偷梁换柱、以次充好”损害招标人的合法权益。
 - 8、不与招标人、招标代理机构或其它投标人恶意串通，进行质疑和投诉，维护政府采购市场秩序。
 - 9、尊重和接受政府采购监督管理部门的监督，承担因违规违约行为给招标人造成的损失。
 - 10、不发生其他有悖于政府采购公平、公正和诚信原则的行为。
- 以上承诺如有违反，除被没收投标保证金外，还自愿承担一切法律责任及后果。

投标人名称(盖公章)：_____

法定代表人或其授权委托人(签字)：_____

日 期：_____年____月____日



二、投标函

致：_____（招标人）：

根据贵方为_____（项目名称、招标文件编号）的要求，签字代表_____（姓名、职务）经正式授权并代表投标人，若_____（投标人名称、地址）中标将提交下述文件正本一份、副本一份（电子版投标文件U盘一份，）并在此声明，所递交的投标文件内容完整、真实且与系统上上传的文件一致。

1、我方在详细阅读招标文件各项要求，愿以投标报价：¥_____

（人民币 大写：_____）完成本项目全部实施内容及伴随服务。

2、我方将按招标文件的规定履行合同责任和义务。

3、我方已详细审查全部招标文件，我们完全理解并同意放弃对这方面有不明及误解的权力。

4、本投标有效期为自招标文件规定的提交投标文件截止之日起30个日历天。在投标有效期内我方同意遵守本投标文件中的承诺且在此期限期满之前投标文件对我方具有法律约束力。

5、若我方取得中标资格，按照本项目招标文件规定，向招标代理机构缴纳和招标代理服务费。

投标有关的一切资金往来请使用以下账户：

开户行：_____

户 名：_____

账 号：_____

7、如我方中标，《中标通知书》将选择方式领取（下列方式二选一）：

（1） 快递（提供详细准确的通讯信息）

地址：_____

联系人：_____电话：_____

（2） 自取（到甘肃友顺博通项目管理咨询有限公司）



投标人名称(盖公章): _____

法定代表人或其授权委托人(签字): _____

日期: _____年_____月_____日

说明：除可填报的部分外，对本投标函的任何修改将被视为非实质性响应投标，在评审时将其视为无效投标



三、投标报价一览表

项目名称：_____

竞价文件编号：_____

金额单位：人民币/元

序 号	服 务 内 容	年 / 人 （ 元 ）	保 额	服 务 期 限
投 标 报 价	人民币（小写）_____			
	人民币（大写）_____			
备 注				

投标人名称(盖公章)：_____

法定代表人或其授权委托人(签字)：_____

日 期：_____年_____月_____日



四、投标人竞价文件（格式可自拟）

投标人须按招标文件要求，提供下列证明材料，以满足投标人基本资格条件和特定资格条件要求：

附件 1 、法定代表人身份证明及授权委托书

附件 2 、投标人基本情况

附件 3 、《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的资格证明材料



附件1

法定代表人身份证明

致：				
企 业 信 息	企业名称			
	法定地址			
	邮政编码			
	工商登记机关			
	统一社会信用代码			
法定 代表人	姓名		性别	
	职务		联系电话	
	传真			
法定代 表人身 份证复 印件	(身份证正反面粘贴处)		法定代表人（签字）：_____	
			(加盖投标人公章)	
		年 月 日		



附件2 投标人基本情况

投标人基本情况表

投标人名称				
注册地址				
联系方式	联系人		电话	
	传真		电子邮箱	
法定代表人 (或负责人)	姓名		电话	
统一社会信用代码			员工总人数	
类型		其中	基本账户开户 银 行	
注册资本				
成立日期				
营业期限			基本账户银行 账 号	
登记机关				
经营范围				

说明：

- 1. 投标人为法人单位或其他组织时填写本表。
- 2. 投标人应如实填报上述数据和信息，并对其真实性负责。
- 3. 本表后附企业营业执照副本的复印件。



附件3 《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的资格证明材料：

投标人须按竞价文件要求，以下逐条提供相关证明材料，以满足投标人基本资格条件要求。

（1）具有独立承担民事责任的能力；（须提供有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证、已三证合一的，则需提供具有统一社会信用代码的营业执照副本、开户银行许可证）；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度或银行资信证明（须提供 2023 年度或 2024 年度财务审计报告，若企业成立期限不足一年者以营业执照实际成立期限为准，并按实际成立期限之日起提供财务报表）；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（具有与本次采购内容相符的经营范围）

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（须提供 2024 年 6 月至今连续三个月的依法纳税凭证和依法缴纳社会保险的凭证，享受免税政策的企业须提供免税证明）；

（5）参加本次政府采购活动近三年（2022 年 3 月至今）内，在经营活动中没有重大违法记录（须提供企业声明函原件）；

（6）投标人须具有中国保险监督管理委员会核发的《经营保险业务许可证》；

（7）本项目拒绝接受任何非保险企业以代理商或保险经纪人身份参加投标（每家保险机构只允许一家公司或分公司、分支机构参与本项目投标）。由于保险行业的特殊情况，投标人为分公司或分支机构的，须有总公司为其参与项目投标及履约行为承担民事责任的承诺书。

（8）投标人未被列入“信用中国”网站(www.crditchina.gov.cn/)记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)政府采购严重违法失信行为信息记录”中的相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。



（9）投标人须提供“中国裁判文书网”网站(wenshu. court. gov. cn/)渠道查询无行贿犯罪结果（以网上查询结果加盖单位公章为准，查询内容包含企业名称及企业法人；查询时间以招标公告发布之日起至递交投标文件截止时间前）。

（10）本项目不接受联合体投标。



(1)、营业执照



(2)具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度或银行资信证明（须提供2023年度或2024年度财务审计报告，若企业成立期限不足一年者以营业执照实际成立期限为准，并按实际成立期限之日起提供财务报表）



(3) 具有履行合同所必须的设备和专业技术能力声明函

致：_____（采购人）

我公司参与（项目名称、项目编号）_____的采购活动，并承诺，如中标，我公司将提供所必需的设备和专业技术能力，并具有与采购内容相符的经营范围、承认和履行竞价文件中各项规定保证本项目合同履行。本公司对上述承诺的真实性负责。如有虚假，我公司同意按我方合同违约处理，并依法承担相应法律责任。

特此声明！

投标人名称（盖公章）：_____

法定代表人或其授权的代理人（签字）：_____

日期：_____年_____月_____日



(4)有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（须提供 2024 年 6 月至今连续三
个月的依法纳税凭证和依法缴纳社会保险的凭证，享受免税政策的企业须提供免税证
明）



(5) 参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录声明函

致：_____（采购人）

我公司自愿参加本次____（项目名称、项目编号）政府采购活动,严格遵守《中华人民共和国政府采购法》、《政府采购法实施条例》及所有相关法律、法规和规定,同时声明:在参加此次政府采购活动前三年内,本公司在经营活动中无重大违法记录。

特此声明!

投标人名称（盖公章）：_____

法定代表人或其授权的代理人（签字）：_____

日 期：_____年_____月_____日



(6) 投标人须具有中国保险监督管理委员会核发的《经营保险业务许可证》；



(7) 本项目拒绝接受任何非保险企业以代理商或保险经纪人身份参加投标（每家保险机构只允许一家公司或分公司、分支机构参与本项目投标）。由于保险行业的特殊情况，投标人为分公司或分支机构的，须有总公司为其参与项目投标及履约行为承担民事责任的承诺书。



(8) 中国裁判文书网无行贿犯罪查查询结果截图



(9) 信用中国网站查询截图、中国政府采购网查询截图



(10) 非联合体投标声明函

致：_____（采购人）

我公司就参加（项目名称、项目编号）的投标工作，做出郑重声明：本公司保证本项目并非联合体投标、本项目均由本公司独立承担完成。

特此声明！

投标人名称（盖公章）：_____

法定代表人或其授权的代理人（签字）：_____

日 期：_____年_____月_____日



五、服务方案

投标人须根据本项目采购内容编制符合采购需求的详细服务方案。（包括但不限于承保方案、理赔流程、理赔经验、服务团队、售后服务及服务保障制度等）



六、其它证明材料

供应商认为对其参与评审有利的其它证明材料。

（自行叙述格式不限）