**四川省妇幼保健院·四川省妇女儿童医院**

**关于遴选“饮品糕点店合作经营服务项目”的市场调研公告**

各潜在咖啡馆经营公司：

我院拟引入“饮品糕点店合作经营服务项目”对我院开展饮品、糕点等服务工作并进行规范管理，欢迎符合资质要求的饮品糕点店合作经营机构按照本公告的有关要求前来参加调研。

一、项目名称：饮品糕点店合作经营服务项目

二、项目地点：晋阳院区（武侯区沙堰西二街290号）住院楼一楼大厅外侧露天场地（面积约60平方米），具体以实际勘测为准。

三、引进要求

遴选一家专业性、规范性较强的饮品糕点店合作经营机构，承担我院全院的饮品糕点服务。本次开展的合作经营项目仅限定为饮品糕点店（提供咖啡及巧克力、牛乳奶茶、水果花草茶、鲜榨果汁、甜品甜点、冰淇淋、小吃、面包蛋糕糕点等简餐服务）。我院提供水、电源、场地及安保措施、内部消费系统及刷卡机、饮品糕点店宣传或点餐二维码摆放等服务。

四、调研内容

（一）资质

1.必须是在中华人民共和国境内注册的具有独立法人资格的企业，注册资金≥50万元。提供有效的工商营业执照、组织机构代码证、税务登记证及银行开户许可证（提供复印件盖鲜章）；经营范围具有餐饮管理或餐饮服务及相关经营范围;

2.提供投标人法定代表人身份证复印件（复印件加盖公章），法定代表人授权代理书原件（见附件）及代理人身份证复印件（注：①复印件加盖公章；②如投标文件均由投标人法定代表人签字的且法定代表人本人参与投标的，则可不提供）;

3.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度的承诺函、具有履行合同所必须的设备和专业技术能力的承诺函、具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录的承诺函（以上内容提供承诺函并加盖鲜章）；

4.本次不接受联合体报名调研。

（二）合作要求

1.合作经营方式：

（1）合作方自行投资项目设备设施、人力、装饰装修并保证本项目安全生产（所有提供的设备和设施等所有权全部归合作方所有），提供包括但不限于：

①装修、装饰的设计及工程资金，负责场地内装修（不得改变房屋主体结构）；

②咖啡饮品轻食糕点经营所需的设备和设施（含固定吧台、咖啡专用设备设施等）；

③咖啡饮品轻食糕点经营所需的原物料；

④专业的饮品糕点店营运团队人员；

⑤妇幼特色配套设备设施（沙发桌椅、空调、WIFI、通讯设备等）。

（2）中标合作方入住医院后，需办理本项目餐饮服务许可证、卫生许可证等国家规定相关证件（提供承诺函）；

（3）合作期限：见正式遴选公告。

2.合作方具体要求：

（1）主要设备采用进口设备，设备通过CB认证/CE认证/FCC认证/UL认证等国际专业认证（提供设备清单及证明材料）。

（2）主要原材料采用无添加、无香精、不含防腐剂，通过HACCP认证/ISO9001认证/IFS认证、QS认证，国际品牌牛奶、原装进口咖啡豆、天然山泉水等（提供产品清单及证明材料），主要原材料提供检测报告，咖啡豆等主要进口产品需提供《入境货物检验检疫证明》。

（3）提供的盛装饮品、食品的全部器皿均需经过高温或紫外线消毒（提供消毒设备的有效合格证明材料），提供清洁卫生的就餐环境（请投标人说明具体措施）。

（4）提供本项目设计、实施及售后服务方案（含项目管理人员、设备设施情况，店面设计构思及效果展示，产品设置价目表、拓展合作等）。

（5）投标人须遵守国家法律法规和我院的相关规定，服从医院管理、监督和指导。

3.装修场地相关参数及要求：

（1）所在场地大致面积为60平方米，其中吧台区域面积约为10平方米，剩余50平方米均为外摆区域（具体以实际勘测为准）。

（2）装修设计要求提供效果图及设计方案，主题可结合我院妇幼专科特色，也可按照中标公司品牌连锁店装修风格或者品牌要求，但最终方案及效果图需要得到我院认可。

（3）整体装修风格美观大方，外摆区域加装遮阳措施，但不能遮挡阳光（例如玻璃等可透光材质）等。

（三）费用缴纳

1.必须向我院交纳一定金额保证金；

2.按月度向我院上缴管理费用（包括在经营时所产生的所有水、电、气、通讯、网络、有线电视等费用及安保等）。

五、调研时间及地址

1.调研时间：2019年12月6日8:00 至12月16日17:00，过期不再接受调研。

2.调研地址：成都市武侯区晋阳街道沙堰西二街290号（四川省妇幼保健院）综合楼310室运营发展部，王老师，电话028-65978233。

3.提交资料：以上资格要求证明文件，验原件，交复印件，所有复印件均需加盖公司鲜章，必须齐全。

六、特别申明

本次调研因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解。

四川省妇幼保健院·四川省妇女儿童医院

运营发展部

 2019年12月6日

附件：

**法定代表人身份授权书**

 （采购单位名称）：

 本授权声明： （机构名称） （法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。