

中信银行高端信用卡权益-体检及洁牙项目供应商征集公告

(招标编号: 0733-23203377)

项目所在地区: 广东省, 深圳市

一、招标条件

本中信银行高端信用卡权益-体检及洁牙项目已由项目审批/核准/备案机关批准, 项目资金来源为其他资金/, 招标人为中信银行财务会计部集中采购中心。本项目已具备招标条件, 现招标方式为邀请招标, 特邀请有兴趣的潜在投标人提出资格预审申请。

二、项目概况和招标范围

规模: 中信银行高端信用卡权益-体检及洁牙项目

范围: 本招标项目划分为2个标段, 本次招标为其中的:

(001) 中信银行指定信用卡提供全国范围内体检权益;

(002) 中信银行指定信用卡提供全国范围内洁牙权益;

三、投标人资格要求

(001 中信银行指定信用卡提供全国范围内体检权益) 的投标人资格能力要求: 详见附件公告全文;

(002 中信银行指定信用卡提供全国范围内洁牙权益) 的投标人资格能力要求: 详见附件公告全文;

本项目不允许联合体投标。

四、资格预审文件的获取

获取时间: 从2023年09月07日 09时00分到2023年09月15日 16时59分

获取方式: 电子邮件获取 (具体详见附件公告全文)

五、资格预审申请文件的递交

递交截止时间: 2023年09月15日 17时00分

递交方式: linguobin_kzx@citicbank.com 电子上传文件递交

六、资格预审开始时间及地点

资格预审开始时间:

资格预审地点：

评审办法： /

七、其他

详见附件公告全文

八、监督部门

本招标项目的监督部门为中信银行股份有限公司信用卡中心。

九、联系方式

招 标 人：中信银行财务会计部集中采购中心

地 址： /

联 系 人：林经理

电 话：0755-88202826

电子邮件：linguobin_kzx@citicbank.com

招标代理机构：中信国际招标有限公司

地 址：深圳市福田区石厦北二街新天世纪商务中心B栋42楼4201室

联 系 人：林泽锦、蔡晓宇

电 话：0755-23948612-807

电子邮件：linzj@biddingcitic.com、caixy@biddingcitic.com

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：（签名）

招标人或其招标代理机构：_____（盖章）

附件公告全文：

中信银行高端信用卡权益-体检及洁牙项目供应商征集公告

项目编号：0733-23203377

根据我行业务需求，现启动“高端信用卡权益-体检及洁牙项目”供应商招募工作。凡符合本公告要求的企业均可自愿报名，并提交相关证明文件和材料。具体情况如下：

一、项目名称：中信银行高端信用卡权益-体检及洁牙项目

二、项目实施地点：全国

三、项目实施内容

标段1：为中信银行指定信用卡提供全国范围内体检权益；

标段2：为中信银行指定信用卡提供全国范围内洁牙权益；

四、供应商要求

(一)基本资质

1. 注册资本不低于100万元人民币；
2. 成立时间不少于3年；
3. 企业运营正常、财务状况良好；
4. 无重大违法、违纪行为。

(二)项目团队能力

1. 技术团队及能力：要求供应商具有完备技术团队，可支持项目对接，包括但不限于：页面搭建、在线兑换、系统对接、信息回传等；
2. 客服团队及能力：要求供应商具有完备的客服团队，可支持7*24h客服服务，提供包括但不限于客户咨询、预定、投诉等客服服务；

(三)项目资源要求

要求具有全国性自有/自营或合作服务资源，需提供佐证证明；

(四)同类项目经验及服务能力

要求具有全国性金融行业合作经验，需提供佐证证明；

五、供应商报名提交资料

(一)报名文件1

EXECL版《供应商信息登记表》(详见附件)；

(二)报名文件2

按以下顺序扫描成一个PDF文件，并加盖公章。

1. 企业营业执照副本、销售代表授权委托书及身份证；
2. 公司简介：包括但不限于公司综合能力、财务能力、技术能力、服务能力、与银行业的合作状况等内容介绍；
3. 《供应商信息登记表》中所列的合作案例合同或成交证明文件(如中标通知书)，以及合作机构出具的履约评价或评分(如有)；
4. 行业相关资质证明；
5. [年]度审计报告(可不含附注)，或年度财务报表。

六、报名资料提交方式

1. 报名文件及邮件的标题为：本项目编号-XXX公司；

2. 报名文件只接受电子邮件方式提交，邮件附件控制在10M以内。

七、报名截止时间：2023年9月15日

八、相关说明

1. 我行接受报名并不表示接受报名供应商参与本项目后续采购等工作；且我行有权对供应商征集审核结果不做任何说明；

2. 供应商提交资料中如有虚假信息，一经发现，我行将予以备案并禁止相关供应商参加后续采购项目；

3. 在审核过程中，我行集中采购部门如认为必要，将安排对供应商进行实地考察；

4. 所有报名供应商均视为已无保留地同意我行在采购业务范围内使用其报名信息。

九、联系人及联系方式

项目咨询：林经理 座机：0755-88202826

项目报名：林国斌 座机：0755-88202826 邮箱：linguobin_kzx@citicbank.com

附件：供应商信息登记表

中信银行财务会计部集中采购中心

2023年9月7日

附件：供应商信息登记表

供应商报名表
(请在绿色区域填写，不得修改与合并任何单元格)

一、基本信息	公司全称		成立日期				公司核心业务或产品	50字以内
	企业类型(工商登记)		上市地点及股票代码					
	注册地址		统一社会信用代码					
	注册资金(折人民币)		增值税一般纳税人/小规模纳税人					
	分支机构数量		在本企业缴纳社保的员工人数					
	项目对接人员		手机				邮箱	
	客服		手机				邮箱	
二、联系方式	财务		手机				邮箱	
	获奖名称	颁发机构	获奖时间	获奖名称	颁发机构	获奖时间	-	-
							-	-
三、获奖情况								

四、股东信息										-	-	-						
股东名称 (前10大股东)			出资金额 (万元)			持股比例			股东名称 (前10大股东)			出资金额 (万元)			持股比例			
五、财务信息										最近三年 (由近到远排序)			-					
指标 (合并口径) / 年度					本年最近一个月					20**年			20**年			20**年		
总资产 (万元)																		
净资产 (万元)																		
销售额 (万元)																		
净利润 (万元)																		
总资产利润率 (保留小数点后两位)					#DIV/0!					#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		
资产负债率																		

非金融类客户							