

# 无锡君来酒店管理集团有限公司

## 2025 年度财产一切险等续保工作

### 选聘保险公司

### 询价公告

根据工作计划，君来集团拟开展 2025 年度财产一切险等续保工作，现邀请具有相应资质及具备相关服务能力的保险公司进行报价。

#### 一、服务采购人名称

无锡君来酒店管理集团有限公司

#### 二、服务内容

君来集团及下属企业 2025 年度财产一切险等续保事宜。

#### 三、报价机构须具备的条件：

（一）报价人应是依法注册的有法人资格的保险公司或其分支机构，具有合法的《执业证书》和《营业执照》，连续正常执业 5 年以上。

（二）有驻镇机构（单所）住所，有健全的内部管理制度并良好的社会信誉，近 5 年没有违法执业行为。

#### 四、报价单位提供资料：

1、公司简介

2、营业执照及执业证书复印件

3、账户资料（开户许可证或打印盖章的文件）

4、法人委托书

5、廉洁承诺书

6、报价单

以上资料均需加盖公章，装入牛皮纸文件袋封，并在封口处再加盖公章，于 2024 年 11 月 25 日 12:00 前将密封好的文件送至君来集团王中扬处（无锡梁溪区永和路 6 号君来广场 7 楼 王中扬 13665180650）。

## **五、其他**

相关资料获取请联系 王中扬 13665180650

报价时间：本公告发布之日起至 2024 年 11 月 25 日

本项目采用最低价中标。

无锡君来酒店管理集团

2024 年 11 月 19 日

附件 1

**无锡君来酒店管理集团有限公司**  
**2025 年度财产一切险等保险续保项目**  
**法人授权书**

本授权委托书声明：我 \_\_\_\_\_ (姓名) 系 \_\_\_\_\_ (报价单位名称) 的法定代表人，现授权委托 \_\_\_\_\_ (单位名称) 的 \_\_\_\_\_ (姓名) \_\_\_\_\_ (身份证号码) 为我公司委托代理人，以本公司的名义参与无锡君来酒店管理集团有限公司组织开展的 2025 年度财产一切险等保险续保项目的报价。委托代理人在报价中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务，我均予以承认。

委托代理人在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权委托的撤销而失效，除非有撤销授权委托的书面通知，本授权委托书自签字之日起至合同履行完毕止均有效。

**委托代理人身份证复印件附后 (复印件上需标注手机号码)**

委托代理人无转委托权。

特此委托。

报价单位： (公章)

法定代表人： (签字或盖章)

委托代理人： (签字或盖章)

日期：        年        月        日

## 附件 2

# 无锡君来酒店管理集团有限公司 2025 年度财产一切险等保险续保项目 廉政承诺书

致：无锡君来酒店管理集团有限公司（发包方）

为加强 2025 年度财产一切险等保险续保项目 中的廉政建设，规范工程建设委托与被委托方的各项活动，防止发生各种谋取不正当利益的违法违纪行为，保护国家、集体和当事人的合法权益，根据国家有关工程建设的法律法规和廉政建设责任制规定，我司作出如下承诺：

我司保证有关人员了解发包方及其相关单位有关廉洁管理的各项制度及本协议的规定，并遵照执行。

我司不会以任何形式向发包方及其相关单位人员赠送贵重物品、有价证券、礼券、现金、回扣、好处费等。

我司不会以任何理由为发包方及其相关单位报销应由个人支付的费用。

我司不会接受或暗示为发包方及其相关单位或个人装修住房、婚嫁丧娶、配偶子女的工作安排及出国（境）旅游等提供方便。

我司不会以任何理由为发包方及其相关单位或个人提供有可能影响公正执行的宴会、健身、旅游、娱乐等活动。

我司承诺在合同履行期间发现发包方人员任何形式的索贿受贿行为，均应及时采取措施予以制止，并及时通报发包方领导。

我司有责任接受发包方对我司在合同履行期间廉洁管理执行情况的监督。

如我司向发包方人员行贿，或发包方人员向我司索贿，我司满足其要求且未

向发包方举报的，一经查实，除赔偿由此给发包方造成的损失外，发包方酌情对我司进行处罚，并对我司知情不报人员进行处罚。

如因我司单位及人员在合同履行期间贿赂发包方人员，发包方经查实，有权解除合同及合作项目，我司应承担违约责任，并赔偿由此给发包方造成的损失。我司将不得参加发包方及其相关单位组织的所有工程建设项目、物资采购活动。

承诺单位（盖章）：

日期：

附件 3

报价表

项目名称: 无锡君来酒店管理集团有限公司  
2025 年度财产一切险等保险续保项目

序号	项目	价格
1	无锡君来酒店管理集团有限公司保险费用	
2	无锡湖滨饭店有限公司保险费用	
3	无锡水秀饭店保险费用	
4	无锡太湖饭店有限公司保险费用	
5	无锡君来广场有限公司保险费用	
6	无锡市人民大会堂有限公司保险费用	
合计		
以上报价包含的增值税税率为 %		

负责人 (签字或盖章) :

报价人全称 (盖章) : \_\_\_\_\_

日期: 年 月 日

**价格构成或报价要求:**

**请在报价表后付相关明细报价清单。**