**广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目竞价采购公告**

广东省监狱中心医院（以下简称“采购人”）计划采用竞价方式，选取广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目供应商，欢迎符合资格条件的供应商参加。

一、项目概况

（一）采购项目编号：202403004

（二）采购项目名称：广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目）

（三）采购预算金额：92572元，报价高于本预算金额（最高限价）的视为无效报价，**其中绿色施工安全防护措施费3210.03元为不可调整报价。**

（四）采购数量：1项。

（五）采购方式：竞价。

（六）采购项目内容及需求 :详见项目需求书及工程量清单。

二、合格供应商的资格要求

1. 必须是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人，分公司参加竞价的，必须由具有法人资格的总公司授权；

2.具有市政工程施工总承包三级（含三级）或以上资质；

3. 必须具备以下资格条件：

3.1 提供在中华人民共和国境内有效的执照（或证书）副本、组织机构代码证、税务登记证（国税、地税）复印件或三证合一证明文件复印件证明，供应商需提供完整的最新股东信息（若有）。分公司参加竞价的，必须提供总公司的营业执照副本复印件及总公司针对本项目的授权书原件；如供应商为自然人的需提供自然人身份证明；

3.2具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（提供至开标截止之日前12个月内任意一个月依法缴纳税收和社会保障资金相关证明材料；如依法免税和依法不需要缴纳社会保障资金，则须提供相应文件证明其依法免税和不需要缴纳社会保障资金；或提供资格文件声明函）；

3.3具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（提供体现2021年或2022年或2023年财务状况的证明文件或银行出具的资信证明；或提供资格文件声明函）；

3.4 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力（提供资格文件声明函）；

3.5 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录【重大违法记录，是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚。（“较大数额罚款”认定为200万元以上的罚款，法律、行政法规以及国务院有关部门明确规定相关领域“较大数额罚款”标准高于200万元的，从其规定。）】（提供资格文件声明函）；

3.6 法律、行政法规规定的其他条件（提供资格文件声明函）。

4 法定代表人或单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的供应商，不接受作为参与同一采购项目竞争的供应商（提供资格文件声明函）：

5. 本项目不接受联合体参加报价。

**三、报名方式及时间**

响应供应商请于2024年 4 月 29 日 17：00 前，将《报名登记表》（附后）、营业执照副本复印件（加盖公章）、资质证书复印件（加盖公章）以PDF格式，发送至电子邮箱3457848010＠qq.com，备注项目名称。

四、递交响应文件、地点

（一）递交响应文件时间：2024年 4 月 30 日10时，逾期不接收响应文件。**响应文件包含附件1-6及公告要求的资格条件证明资料**，并装订成册，密封包装。

（二）递交响应文件地点：广东省监狱中心医院行政办公楼四楼会议室（广东省广州市白云区石井石潭西路88号）。

五、公告期限

本公告期限（3个工作日）自2024年 4 月 26 日至2024年 4 月 29 日止。

六、采购人名称、地址和联系方式

采购人：广东省监狱中心医院

地址：广东省广州市白云区石井石潭西路88号

联系人：广东省监狱中心医院 汪先生

联系电话：020-86417983

广东省监狱中心医院

2024年 4月 25 日

|  |
| --- |
| **报名登记表** |
| 日期： 年 月 日 |
| 项目名称 | 广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目 |
| 报名单位全称（加盖公章） |  |
| 地址 |  |
| 统一社会信用代码证号 |  | 单位性质（类型） |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号 |  |
| 授权委托人联系方式 | 姓名 | 身份证号 | 电话号码(手机） |
|  |  |  |
| 报名供应商银行账户信息 | 开户名称：开户银行：银行账号：  |
| 说明：所填联系电话应保持工作时间畅通。 |

**附件1 响应函**

**致**：广东省监狱中心医院

我方确认收到贵方提供的项目编号为202403004的 广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目需求书及采购公告的全部内容，我方完全明白需求书及采购公告的所有条款要求，决定响应本项目，据此我方承诺如下：

1. 我方决定参加：项目编号为202403004的报价。

2. 本需求书的有效期为在报价截止日后不低于60天内有效，如成交，有效期将延至合同终止日为止。

3. 我方同意提供采购人要求的有关报价的一切数据或资料。

4. 我方承诺完全响应项目需求书及采购公告相关要求。

5. 我方在参与报价前已仔细研究了需求书及采购公告的所有内容，包括澄清修改文件（如果有的话）和所有相关资料，我方完全明白并认为此需求书及采购公告没有倾向性，也没有存在排斥潜在供应商的内容，我方同意需求书及采购公告的相关条款，放弃对需求书及采购公告提出误解和质疑的一切权利。

6. 我方保证，采购人在中华人民共和国境内使用我方报价货物、资料、技术、服务或其任何一部分时，享有不受限制的无偿使用权，如有第三方向采购人提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权的主张，该责任由我方承担。我方的报价已包含所有应向所有权人支付的专利权、商标权或其它知识产权的一切相关费用。

7 与本报价有关的一切正式往来信函请寄：

 地 址： 邮政编码：

电 话： 传 真：

供应商（法人公章）：

响应供应商法定代表人（或法定代表人授权代表）签字（或签字章）：

日 期：

**备注:本响应函内容不得擅自删改。**

# 附件2 法定代表人/负责人证明书

**法定代表人/负责人证明书**

**致：广东省监狱中心医院**：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志，现任我单位 职务，为法定代表人，特此证明。有效日期与采购公告中标注的报价有效期相同，签发日期： 年 月 日

附：

营业执照（注册号）：

经济性质：

主营（产）：

兼营（产）：

法定代表人身份证复印件贴于此处

**(为避免废标，请供应商务必提供本人身份证复印件)**

供应商名称（盖公章）：

地址：

日期： 年 月 日

# 附件3 法定代表人/负责人授权书

**法定代表人/负责人授权书**

**致：广东省监狱中心医院**：

 兹授权 （委托代理人姓名）为我方委托代理人，其权限是：办理广东省监狱中心医院的“ 广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目”【项目编号:202403004】的报价事宜。本授权书有效期与采购公告中标注的报价有效期相同，自法定代表人签字之日起生效。

附：代理人性别： 年龄： 职务：

　　身份证号码：

　　（营业执照等）注册号码：

**法定代表人（负责人）：（签字或盖私章） 委托代理人：（签字或盖私章）**

**授权单位（单位公章）：**

二〇 年 月 日

（**备注**：响应供应商签字代表为法定代表人，则本表不需提交）

被授权人身份证复印件贴于此处

**(为避免废标，请响应供应商务必提供本人身份证复印件)**

# 附件4 资格文件声明函

 **资格文件声明函**

**致：广东省监狱中心医院**

关于贵方采购项目名称：广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目【项目编号为：202403004】报价邀请，本人愿意参加报价响应，提供竞价文件中规定的要求，并证明提交的下列文件和说明是准确的和真实的。

1. 本公司（企业）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

本公司（企业）的单位负责人与所参投的本采购项目包组的其他供应商的单位负责人不为同一人且与其他供应商之间不存在直接控股、管理关系。

本公司（企业）承诺在本次招标采购活动中，如有违法、违规、弄虚作假行为，所造成的损失、不良后果及法律责任，一律由我公司（企业）承担。

特此声明！

**备注：**

1）本声明函必须提供且内容不得擅自删改，否则视为无效响应。

2）本声明函如有虚假或与事实不符的，作无效响应处理。

供应商名称（签章）：

日 期： 年 月 日

# 附件5 报价一览表

报价一览表

(价格货币：人民币/元)

项目名称：广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目

项目编号：202403004

报价价格货币：人民币/元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目内容** | **工期** | **工程报价** | **绿色施工安全防护措施费** | **报价总价** |
| 广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目 | 自签订合同后，开工报审之日起7天内完成 |  | 3210.03 |  |

供应商名称（签章）：

日 期： 年 月 日

# 附件6 工程量清单报价表

工程量清单报价表

项目名称：广东省监狱中心医院隔离病区周边绿化及配套设施项目

项目编号：202403004

**（格式须按照采购人提供的工程量清单格式）**

响应供应商名称（签章）：

日期： 年 月 日