**福建省肿瘤医院建设工程项目造价咨询单位比选**

**一、比选项目概况和范围**

1、项目名称：福建省肿瘤医院2020-2023年度建设工程项目造价咨询单位比选

2、服务地点：福马路420号。

3、比选范围和内容：见第五点。

**二、投标人资格要求及审查办法**

1、参加本次比选活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录；未被“信用中国”、“中国政府采购网”列入失信行为记录名单；无行贿犯罪记录。

2、本项目要求参与比选单位应具有独立法人资格。参与比选单位应在比选文件中提供企业法人营业执照和税务登记证复印件,并加盖单位公章。

3、参与比选单位应具有履行合同所必需的专业技术能力。

4、具备工程造价咨询甲级资质。

5、福州市外造价咨询机构须在福州市范围内设有分公司，其中外省造价咨询单位还应在福建省建设主管部门备案，在福州市区内有固定主营业场所。

投标人应对投标文件资料的真实性负责，招标人在授予合同之前有权对其投标文件资料进行核实，如发现所提交的资料不真实，招标人将视其为以弄虚作假方式骗取中标，其中标无效，若给招标人造成损失的，应依法承担赔偿责任。

6、资格审查采用方式：资格后审。

7、本招标项目不接受联合体投标，不接受备选投标方案，不允许分包, 不接受电子标。

上述提供材料均须加盖公章。

**三、参与比选时间及材料递交时间地点**

1、比选时间：2020年7月10日

2、比选材料递交时间：2020年7月3日至2020年7月9日(节假日除外)8：00-12：00或14：30-17：30。

3、提供材料一正一副，资格证明文件、比选响应材料应分别装订，装入同一档案袋中密封，密封处加盖单位公章。

4、材料递交地点：福建省肿瘤医院科研楼1楼总务科，联系人陈女士，联系电话：0591-62752801。

**四、评标原则及办法**

1、评标活动遵循公平、公正、科学和择优的原则。

2、评标方法：综合评分。

3、投标人之间有相互串投标、弄虚作假等违规行为者，将作废标处理，并在我院未来的项目招标中被拒绝接受投标。

**五、比选内容一览**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项 目 名 称 | 招标方式 | 评分标准 | 内容 |
| 福建省肿瘤医院建设工程项目造价咨询单位比选 | 综合评分 | 详见附件 | 比选6家甲级造价咨询单位承接采购人建设项目、基建修缮造价编制及审核工作，其中3家承担采购人造价咨询编制任务，3家承担采购人造价咨询审核任务。 |

备注：

(1）本项目有效期为3年（1+1+1），即第一年服务期限满后，经院方考核，参加比选的单位所提供的服务达到院方需求的，签订第二年的合同，以此类推，累计服务期限不超过3年。

(2)本次比选按综合评分高低，选取得分前6名的公司入围，7-9名为候选名单，若入围公司在年度考核中未达到院方需求的，取消入围资格，并从候选名单中按分数高低顺序替补入围。

**提交材料**

**一、参与比选单位需提交的材料**

（一）资格证明文件（１，２按附件模板提交）：

1、资格声明函（原件）

2、法定代表人授权书（原件，如有授权者提供）

3、法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证（三证合一的企业提供营业执照即可）复印件（原件复印加盖公章，注明“与原件一致”）

4、分别提供“信用中国”网站（ｗｗｗ．ｃｒｅｄｉｔｃｈｉｎａ．ｇｏｖ．ｃｎ）、“中国政府采购网”网站（ｗｗｗ．ｃｃｇｐ．ｇｏｖ．ｃｎ）信用记录查询截图，无不良记录并加盖公章（截图查询日期必须在比选截止前两周内）。参加采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录及行贿犯罪记录书面声明。

5、福州市外造价咨询机构须在福州市范围内设有分公司，其中外省造价咨询单位还应在福建省建设主管部门备案，在福州市区内有固定主营业场所。

（二）比选响应材料

１、咨询服务费下浮承诺书。

２、根据比选评分标准（见附件），参与比选单位提供的材料按评审内容顺序装订成册，并制作材料目录，比选文件须加盖封面章和骑缝章（或每页加盖公章）。

**一、资格声明函**

关于资格的声明函

致：

关于贵方 年 月 日招标编号为 投标邀请，本投标人愿意参加投标，并提供招标文件中合同包 的货物和服务，并证明提交的下列文件和说明是真实、准确和完整的。

本投标人确认投标文件提交的全部内容及材料是真实、准确和完整的，否则所有责任由本投标人自负。

投标人名称：（全称并加盖公章）

投标人代表签字：

日期： 年 月 日

**二、法定代表人授权书**

致\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(采购人或采购代理机构)：

（供应商全称）单位负责人       授权  （供应商代表姓名）为本供应商协商代表，代表本供应商参加贵司组织的            项目（项目编号       ）协商活动，全权代表本供应商处理协商过程的一切事宜，包括但不限于：报价、签约等。协商代表在协商过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本供应商均予以认可并对此承担责任。协商代表无转委托权。特此授权。

本授权书自出具之日起生效。

单位负责人：                  性别：          身份证号：

协商代表：                    性别：          身份证号：

单位：                    部门：           职务：

详细通讯地址：           邮政编码:            电话：

**附：被授权人身份证正反面复印件（复印件须由供应商加盖公章）**

|  |  |
| --- | --- |
| **被授权代表身份证正面复印件** | **被授权代表身份证反面复印件** |

授权方                                        接受授权方

供应商（全称并加盖公章）：

单位负责人签名或签章：                                    供应商代表签名或签章：

日     期：                                               日    期：