|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **单位** | **数量** | **综合材料单价(元）** | **合计（元）** | **备注** |
| 1 | 开门洞 | 个 | 1 | 260 | 260 | 新增门洞一个 |
| 2 | 封门洞 | 个 | 1 | 320 | 320 | 材料及人工费 |
| 3 | 拆墙 | m2 | 33.92 | 70 | 2374.4 | 墙体拆除 |
| 4 | 建渣清运 | 项 | 1 | 2000 | 2000 | 墙体拆除后建渣清运 |
| 5 | 新建墙体 | m2 | 37.8 | 120 | 4536 | 材料及人工费 |
| 6 | 维修吊顶 | 项 | 1 | 480 | 480 | 拆除墙体后吊顶维修人工费 |
| 7 | 双开套装门 | 套 | 1 | 1800 | 1800 | 强化套装门 |
| 8 | 单开套装门 | 套 | 1 | 980 | 980 | 强化套装门 |
| 9 | 墙体乳胶漆 | 项 | 1 | 2200 | 2200 | 新建墙体乳胶漆及室内拆除后修补（批腻子及乳胶漆滚涂） |
| 10 | 地板胶 | 项 | 1 | 2400 | 2400 | 墙体拆除地面修补及地板胶恢复 |
| 11 | 电路改造 | 项 | 1 | 2800 | 2800 | 所有线路改造及开关插座 |
| 12 | LED灯 | 个 | 18 | 80 | 1440 | 600\*600LED灯（预计18盏以实际安装具体数量结算） |
| **合计** |  |  |  |  | **21590.4** |  |

### 第一部分 项目技术、服务及商务要求

一、项目名称：乐至县中医医院康复次中心改造项目。

二、工期：20天

三、采购预算：最高限价21590.4元。

四、项目内容：

五、技术要求

1.漏项工程处理：施工过程中，发现工程量清单存在漏项工程的，该漏项工程作为本项目采购需求的组成部分，采购人和供应商可以按规定签订不超过成交金额百分之十的补充合同。

2.供应商针对本项目的施工，必须达到国家及行业现行技术规范标准，符合国家及行业验收合格标准。

3.针对本项目的其他技术服务要求：

（1）缺陷责任期12个月（自验收合格之日起算），缺陷责任期内出现任何质量问题，供应商在接到采购人通知后2小时内响应,8小时内到场，在采购人规定时间内完成维护、维修或更换，并承担维护、维修或更换所需的一切费用。缺陷责任期满后，供应商也应当负责维护、维修或更换，所需费用由采购人负担。

（2）成交供应商在进场后须严格按照国家（行业）相关规范要求进行施工，并完全接受采购人的合理化建议及相关部门的监督、检查。本项目涉及的所有安全责任（含事故）均由成交供应商全部承担。

（3）采购人自行组织验收，严格按照《四川省政府采购采购需求论证和履约验收管理办法》（川财采〔2015〕32号）、《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库〔2016〕205号）及国家（行业）的相关要求进行验收。

六、★商务要求

**(一)履约时间和地点**

1.履约时间:自采购合同签订之日起，成交供应商须在20日历天内完成本次采购项目的所有工程建设，并移交采购人组织验收。

2.履约地点：采购人指定地点。

**（二）付款方式**

银行转账，项目验收合格后，供应商提供正式发票15日内付款。

**（三）验收**

供应商提出验收申请后，由采购人在7天内自行组织验收。验收标准严格按照《四川省政府采购采购需求论证和履约验收管理办法》（川财采〔2015〕32号）、《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》（财库〔2016〕205号）及国家（行业）的相关要求进行验收。

**（四）其他要求**

报价规则：**投标人一次报出不可更改的价格，资格和符合性审查通过且报价最低的确定为本次采购的成交供应商。**

# 第二部分 投标文件格式

**封 面**

 **项目**

**投标文件**

**供应商名称：**

**项目编号：**

**包 号：**

**时 间： 年 月 日**

**一、法定代表人或单位负责人授权书**

四川省乐至县中医医院：

本授权声明： （单位名称） （法定代表人或单位负责人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方参加 项目（项目编号： ）采购活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关谈判、报价、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人**（签字或加盖个人名章）**：

授权代表签字**（签字或加盖个人名章）**：

职 务：

日 期： 年 月 日

**注：1、供应商为法人单位提供“法定代表人授权书”，为其他组织提供“单位负责人授权书”，供应商为自然人时提供“自然人身份证明材料”。**

**2、附法定代表人或单位负责人和授权代表身份证（正反面）或护照复印件（复印件加盖公章）。**

**3、响应文件由法定代表人或单位负责人签字的，可不提供授权书，但须提供法定代表人或单位负责人身份证（正反面）或护照复印件（复印件加盖公章）。**

**4、所提供的身份证明材料必须在有效期内。**

**营业执照**

 **二、承诺函**

四川省乐至县中医医院（采购人名称）：

我公司作为本次采购项目的供应商，根据招标采购要求，现郑重承诺如下：

一、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款和本项目规定的条件：

（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；

二、通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）渠道查询，在本项目采购公告发布之日前，我单位未被列入“失信被执行人”名单、“重大税收违法案件当事人名单”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”。

三、同时也满足本项目法律法规规章规定关于供应商的其他资格性条件，不属于禁止参加的供应商。

本公司对上述承诺的内容事项真实性负责。如经查实上述承诺的内容事项存在虚假，我公司愿意接受以提供虚假材料谋取中标追究法律责任。

投标人名称**（加盖公章）**：

法定代表人/单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**三、无行贿犯罪承诺函**

四川省乐至县中医医院：

我单位 （投标人名称）及现任法定代表人或主要负责人 ***（姓名，按照注2填写）***在参加本次采购活动前 年内（或“从成立之日起至今”） （有/无）行贿犯罪记录，如有发现我单位的承诺不实，取消我单位成交资格，并承担一切后果。

特此承诺。

投标人名称： （盖单位公章）

法定代表人或单位负责人或授权代表（签字或盖章）：

日 期： 年 月 日

**注：1）公司成立不足三年的从成立之日起算。**

**2）本文中“法定代表人或主要负责人”的填写是指：投标人为法人单位的，则填写法定代表人的姓名；投标人为事业单位或其它组织的，则填写单位负责人的姓名；如投标人为自然人的，则填写自然人的姓名。**

**四、报价函**

四川省乐至县中医医院：

1、我方全面研究了“ ”项目采购文件（项目编号： / ），决定参加贵单位组织的本项目招标采购。

2、我方自愿按照采购文件规定的各项要求向采购人提供所需货物/服务，报价为

进行报价。

3、一旦我方成交，我方将严格履行政府采购合同规定的责任和义务。

4、我方同意本谈判文件依据《四川省政府采购当事人诚信管理办法》（川财采〔2015〕33号文件）对我方可能存在的失信行为进行惩戒。

5、我方为本项目提交的投标文件叁份，用于投标报价。

6、我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与投标报价有关的文件资料，并保证我方已提供和将要提供的文件资料是真实、准确的。

7、本次谈判，我方递交的响应文件有效期为采购文件规定起算之日起90天。

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或者加盖个人名章）**：

通讯地址：

联系电话：

日 期： 年 月 日

**五、开标一览表**

**项目名称：**

**第 包**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **制造商家及规格型号** | **数量** | **单价（元）** | **总价（元）** | **交货期** | **是否属于进口产品** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计金额（大写）： （小写）： |

**注：所有报价均用人民币表示，所报价格是交货地的验收价格，其总价即为履行合同的固定价格。运输、安装、调试、检验、培训、税金和保险等费用以及采购文件规定的其他费用均应包含在报价中；进口货物请列明含关税、进口环节税的报价和不含关税、进口环节税的报价。**

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**六、分项报价表**

**项目名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **货物名称** | **规格型号** | **品牌** | **制造商** | **单价** | **数量** | **总价** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

供应商名称**（加盖公章）**：

日期： 年 月 日

**七、技术要求应答表**

**项目名称：**

**第 包**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：**

**1、投标人必须把招标项目第五章中“技术要求”全部列入此表并应答，未列入的视为负偏离。**

**2、供应商必须据实填写，不得虚假应答，否则将取消其投标或中标资格。**

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**八、商务应答表**

**项目名称：**

**第 包**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **采购文件要求** | **响应文件响应** | **响应/偏离** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：**

**1、供应商必须据实填写，不得虚假响应，虚假响应的，其响应文件无效并按规定追究其相关责任。**

**2、将第五章合同内容条款及其他商务要求在此表中响应。**

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日

**九、供应商类似项目业绩一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年份** | **用户名称** | **项目名称** | **完成时间** | **合同金额** | **是否通过验收** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：供应商（仅限于供应商自己的）以上业绩需提供有关书面证明材料。“合同金额”需提供合同复印件；“是否通过验收”需提供合同验收合格或用户单位书面证明材料。**

供应商名称**（加盖公章）**：

法定代表人或单位负责人或授权代表**（签字或加盖个人名章）**：

日 期： 年 月 日