桂林市中西医结合医院门急诊业务综合楼提升改造工程

招标控制价编制及施工过程造价咨询服务询价公告

桂林市中西医结合医院门急诊业务综合楼提升改造工程项目，需要进行造价咨询服务，欢迎符合条件的竞标人参加综合评选。

**一、项目名称：桂林市中西医结合医院门急诊业务综合楼提升改造工程招标控制价编制及施工过程造价咨询服务项目。**

**二、项目概况及服务费费率**

1.工程位于桂林市中西医结合医院院内，建筑面积18642.11㎡，项目总造价约6322.89万元。

2.服务内容：招标控制价编制及工程量清单、施工过程造价咨询。

3.服务期：工程项目验收完成并经过上级相关部门审核通过

4.工程预算编制及全过程工程造价咨询服务参照桂价协字[2019]15号《广西壮族自治区广西建设工程造价管理协会关于广西建设工程造价咨询服务行业收费参考标准的通知》（详附件）的70%作为上限控制价。询价报价严格按照要求报价，报价超过控制价视为无效报价。

**三、对供应商要求**

1.供应商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，同时具备工程造价咨询甲级资质，并在人员、设备、资金等方面具备相应的履约能力；

2.项目负责人要求：具有注册造价工程师资格；

3.本次招标不接受联合体投标；

4.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

5.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

6.本项目未经采购人许可不得转包、分包；

7.近三年内在经营活动中没有重大违法记录。

**四、服务内容**

1.负责工程预算编制工作（编制招标控制价和工程量清单）；

2.参与施工合同的商定；

3.参与图纸会审；

4.参与施工过程中的工程进度款审核；

5.参与施工过程中的各项工程设计变更的审核；

6.参与施工过程中的各项签证的审核；

7.参与特殊材料市场询价；

8.定期参与业主召开的工地例会；

9.如现场有涉及工程造价相关的重大事件（钢筋隐蔽、满堂脚手架验收、工程变更和重大技术论证等），不定期参与；

10.施工单位送审结算，咨询人要出具初审意见；

11.审计部门结算审核过程中需要配合时，咨询人应及时协助配合。

**五、报名等有关信息**

1.报名时间：2021年9月3日至2021年9月9日；

2.报名地点：桂林市七星区半塘路6号桂林市中西医结合医院总务科；

3.竞标人报名时须提供以下资料：营业执照、税务登记证、组织机构代码证(三证合一的提供三证合一证)、资质证书、企业在近3年内经营活动中没有重大违法记录的声明（原件）、法人代表授权委托书（原件）、法人及受委托人身份证，以上资质文件需提供复印件（加盖单位公章）。

**六、报价要求**

1.报价文件中必须注明服务费用的收费标准、参考文件等内容；

2.审计工作方案及其他需要说明的内容；

3.所有纸质文件必须逐页盖章；所提供的资质证书必须合法有效；

4.报价文件必须密封；

5.询价时间一到不再接收报价；

6.所有文件一式五份；

**如不符合要求报价无效。**

**七、询价评审标准**

1.服务收费标准；

2.企业在近3年内额经营活动中没有重大违法记录的声明（见附表一）；

3.近两年完成类似工程造价咨询业绩；

4.资质等级；

5.项目人员工作经验及资格证书；

6.审计工作方案；

对以上各项进行综合评审选定供应商。

**八、评选时间及联系方式**

1.询价签到时间：另行通知；

2.询价地点：桂林市中西医结合医院（桂林市七星区半塘路6号）

3.信息公告发布媒体：桂林市中西医结合医院内网和外网。

4.联系人：赵工，电话：0773-6790376，13597330109。

**附件1：综合评选文件响应文件格式**

**附件2：法定代表人(负责人)授权委托书（格式）[必须提供]**

**附件3：证明文件[必须提供]**

桂林市中西医结合医院

2021年9月3日

**附件1：评选文件响应文件格式**

**报 价 表（格式）**

项目名称:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服务名称 | 内 容 | 报价（折扣） | 备注 |
| 桂林市中西医结合医院门急诊业务综合楼提升改造工程招标控制价编制及施工过程造价咨询服务 | 服务内容及询价记录中所有内容 | 依据桂价协字[2019]15号《广西壮族自治区广西建设工程造价管理协会关于广西建设工程造价咨询服务行业收费参考标准的通知》的 %计算咨询费，报价金额 。 |  |
| 依据桂价协字[2019]15号《广西壮族自治区广西建设工程造价管理协会关于广西建设工程造价咨询服务行业收费参考标准的通知》的 %计算咨询费，报价金额 。 |  |
| 服务期： 工程项目验收完成并经过上级相关部门审核通过 | | | |

法定代表人(负责人)或委托代理人（签字）:

供应商名称（盖章）：

询价时间： 年 月 日

**附件2:法定代表人(负责人)授权委托书（格式）**

桂林市中西医结合医院：

兹授权 同志为我公司参加贵单位组织的（项目名称）综合评选采购活动的委托代理人，全权代表我公司处理在该项目活动中的一切事宜。代理期限从 年 月 日起至 年 月 日止。

供应商（盖章）：

法定代表人(负责人)（签字或盖章）：

签发日期： 年 月 日

附：委托代理人工作单位

职务： 性别：

身份证号码：

|  |
| --- |
| 粘贴委托代理人的正面及反面身份证复印件 |

**附件3：证明文件**

**1.法定代表人(负责人)的正面及反面身份证复印件[必须提供]；**

**2.有效营业执照副本、税务登记证及组织机构代码证复印件或三证合一营业执照副本复印件 [必须提供]；**

**3.评选报价人有效的资质证书复印件[必须提供]；**

**4.询价公告中对供应商要求的其他证明文件报价人自行补充完整[必须提供]。**

**5.询价单位参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明（必须提供）**

**声 明**

**致**：桂林市中西医结合医院

我（公司）郑重声明，在参加本项目政府采购活动前3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），未被列入失信被执行人、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，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

询价单位（公章，自然人除外）：

法定代表人或授权委托代理人签名 ：