

中山市小榄人民医院供应楼房产测绘 服务响应文件

报名单位：

联系人：

联系电话：

邮箱：

一、报价单

报价单

我单位作为参选人, 对此次评审活动中我方所承诺的条款已经完全明确, 也深知所承诺的事项和作出的报价可能给我方带来的风险和后果。如果我方在评审活动中有弄虚作假等违法违规行为, 以及中选后因报价低或不执行承诺条款而不履约, 本单位愿承担一切责任(包括赔偿损失、取消评审及中选资格等)。我单位本次报价为:

项目名称	报价	备注
中山市小榄人民医院供应楼 房产测绘服务	_____元	

注意:

- 1. 报价范围为 1647 元(含)至 3294 元(含)之间。
- 2. 本项目采用总价包干报价, 机构根据需求、现场情况、自身成本报唯一、明确总价;
- 3. 超出报价范围的或未填写、填写不清的均视为无效报价;
- 4. 中选总价已包含完成本项目所有费用, 业主不再支付任何额外费用。

中介机构名称: (中介机构公章)

法定代表(负责人)或授权代表人

(签字或加盖个人名章):

____年__月__日

二、承诺函

承诺函

致中山市小榄人民医院：

本公司_____（公司名称）参加中山市小榄人民医院供应楼房产测绘服务，现承诺：

我公司满足中介机构的资格要求，包括（不限于）：

- （1）具有独立承担民事责任的能力；
- （2）具有良好的商业信誉和健全的财务制度；
- （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （5）参加采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- （6）法律、行政法规规定的其他条件；
- （7）根据采购项目提出的特殊条件。
- （8）截止报价时间未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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；未处于政府部门禁止代理政府采购业务处罚期、未在我院禁止参与期内。

2. 我方已认真阅读并接受本项目采购文件的全部实质性要求，如对采购文件有异议，已依法进行维权救济，不存在对采购文件有异议的同时又参加采购活动以求侥幸成交或者为实现其他非法目的的行为。

3. 本项目报价有效期为 90 天

4. 响应文件中提供的任何资料和技术、服务、商务等响应承诺情况都是真实的、有效的、合法的。

5. 如本项目采购过程中需要提供样品，则我方提供的样品即为成交后将要提供的成交产品，我方对提供样品的性能和质量负责，因样品存在缺陷或者不符合采购文件要求导致未能成交的，我方愿意承担相应不利后果。

6. 国家或行业主管部门对采购产品的技术标准、质量标准和资格资质条件等有强制性规定的，我方承诺符合其要求。

7. 参加本次采购活动，我方完全同意采购文件“合同分包”、“合同转包”的实质性要求，并承诺严格按照采购文件要求履行。

8. 我方保证在本项目使用的任何产品和服务（包括部分使用）时，不会产生因第三方提出侵犯其专利权、商标权或其它知识产权而引起的法律和经济纠纷，如因专利权、商标权或其它知识产权而引起法律和经济纠纷，由我方承担所有相关责任。除非采购文件特别规定，业主方享有本项目实施过程中产生的知识成果及知识产权。如我方在采购项目实施过程中采用自有或者第三方知识成果的，使用该知识成果后，我方承诺提供开发接口和开发手册等技术资料，并提供无限期支持，业主方享有使用权（含业主方委托第三方在该项目后续开发的使用权）。如我方在项目实施过程中采用非自有的知识产权，则在报价中已包括合法获取该知识产权的相关费用。

9. 我方自愿按照采购文件规定的各项要求向业主方提供所需货物和服务。

10. 一旦我方成交，我方将严格履行采购合同规定的责任和义务。

11. 我方愿意提供贵单位可能另外要求的，与采购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。

本单位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，我单位愿意接受以提供虚假材料谋取成交追究法律责任。

中介机构名称：（盖章）

法定代表人或其委托人签字：

时间：

三、具有独立承担民事责任的能力(营业执照)

四、法定代表人身份证明书

法定代表人证明书

姓名： 性别： 年龄：
身份证号码： 职务：

系_____的法定代表人。

特此证明！

单位（盖章）：

日期： 年 月 日

（附法定代表人身份证正、反面）

五、法定代表人授权委托书（若法人参与响应，则不需填写本表）

授权委托书

致：中山市小榄人民医院

兹授权_____同志，为我方签订经济合同及办理其他事务代理人，
其权限是：_____。

授权单位（盖章）：

法定代表人（签名或盖私章）：

日期：____年__月__日

附：代理人性别： 年龄： 职务： 身份证号码：

联系电话：

统一社会信用代码：

说明：1、“法定代表人”为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2、此处所述“法定代表人”，须与中介机构“营业执照”上的内容一致。

3、内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

4、将此证明书提交对方作为合同附件。

5、授权权限：全权代表本公司参与上述采购项目的报价，负责提供与签署确认一切文书资料，以及向贵方递交的任何补充承诺。

6、签字代表为法定代表人，则本表不适用。

7、身份证复印件或扫描件须在有效期内。

8、有效期限：与本公司报价文件中标注的响应有效期相同，自本单位盖公章之日起生效。

受托人身份证正面和反面复印件

六、无围标、串标行为声明函

无围标、串标行为声明函

本公司郑重声明本公司在参加本次中山市小榄人民医院供应楼房产测绘服务，无以下围标、串标行为：

1. 不同中介机构的报价文件由同一单位或者个人编制；
2. 不同中介机构委托同一单位或者个人办理响应事宜；
3. 不同中介机构的报价文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
4. 不同中介机构的报价文件异常一致或者响应报价呈规律性差异；
5. 不同中介机构的报价文件相互混装；
6. 不同中介机构的董事、监事、高管、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位参加同一包组项目；
7. 法律法规界定的其他围标串标行为。

如有发现我公司存在围标、串标行为，我公司愿承担一切法律责任。

特此声明。

中介机构名称（加盖公章）：

法定代表人或其委托人签字：

日期： 年 月 日

七、提供 2024 或 2025 年经审计的财务报告或近 12 个月内任何 1 个月编制的财务报表复印件

八、近 12 个月内任何时间的**纳税证明资料复印件**，如依法免税的，应提供相应文件证明

九、近 12 个月内任何时间的缴交社保证明资料复印件，如依法不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明

十、中介机构未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（提供以上截图）

十一、中介机构具备测绘资质证书（专业类别：界线与不动产测绘）乙级或以上

十二、拟投入项目负责人：

(1) 项目负责人：1 名，具备测绘或工程测量专业中级及以上职称，具有房产测绘或不动产测绘的项目管理经验。

【提供以上人员的相关职称证书；为证明拟派人员为响应中介机构员工，需要响应中介机构提供为其购买社保证明（项目报名截止前三个月内的任意一个月）复印件】

序号	姓名	性别	年龄	职称	专业	经验年限	拟担任职务或承担工作内容
1							项目负责人

十二、拟投入项目现场操作人员：

(1) 拟投入现场操作人员：不少于 2 名，具备现场测绘、数据处理、成果编制能力。

【为证明拟派人员为响应中介机构员工，需要响应中介机构提供为其购买社保证明（项目报名截止前三个月内的任意一个月）复印件】

序号	姓名	性别	年龄	职称	专业	经验年限	拟担任职务或承担工作内容
1							现场操作人员
2							现场操作人员
3							...
...							...
...							...

十三、采购需求偏离表

偏离表

填写要求：

- 1、请按采购需求的要求逐条响应，正负偏离参数请备注说明。
- 2、其中带★的参数是必须完全响应的参数。
- 3、所投产品的参数满足率 $\geq 90\%$ 方视为满足需求的合格产品。

序号	采购需求的要求	完全响应或 正/负偏离	偏离情况
一、对中介机构资质要求			
1	1. 中介机构需具备以下资质：具备测绘资质证书（专业类别：界线与不动产测绘）乙级或以上。 2. 人员配置要求： （1）拟投入项目负责人：项目负责人 1 名，具备测绘或工程测量专业中级及以上职称，具有房产测绘或不动产测绘的项目管理经验。 （2）拟投入现场操作人员：现场操作人员不少于 2 名，具备现场测绘、数据处理、成果编制能力。 （3）如发现中选机构委派人员不满足要求，业主有权要求更换或取消中选资格。 （4）中选机构委派人员原则上不得更换，确需更换须书面申请并经业主同意后方可变更。		
二、服务内容和服务要求			
1	（一）项目特征、范围： 本项目位于中山市小榄镇菊城大道中 65 号（中山市小榄人民医院内），需对院供应楼开展房产测绘、建筑面积实测、分层分户面积核算、宗地图测绘、不动产登记测绘成果编制，协助办理规划验收、不动产确权、产权登记直至取得不动产权证书。 （二）服务内容： 1. 现场踏勘、建筑实测、分层实测、面积计算、数据复核； 2. 宗地图测绘、建筑面积汇总、产权面积核算； 3. 编制符合不动产登记、规划验收、审图要求的正式《房产测绘成果报告》《建筑面积实测报告》； 4. 地下管线位置核对、建筑轮廓复核、现场尺寸复核；		

	5. 提供全套电子版成果、纸质成果、图形文件、面积明细表。 6. 在完成测绘成果后，负责将符合要求的测绘成果及相关资料提交至规划、不动产登记等主管部门，全程跟进审批流程，及时响应主管部门的补正、修改要求，直至本项目所有楼栋取得以业主方为权利人的不动产权证书。 7. 预估规模：约 3294 m²（以最终实际测量为准），办理规划验收和不动产权证。 注：本项目为总价包干，业主方不再增加任何费用。请各中介机构报价时根据关于印发《测绘工程产品价格》和《测绘工程产品困难类别细则》的通知国家测绘局文件（国测财字〔2002〕3 号）；国家计委、建设部关于发布《工程勘察设计收费管理规定》的通知（计价格〔2002〕10 号）；财政部、国家测绘局关于印发《测绘生产成本费用定额》及有关细则的通知（财建〔2009〕17 号）等相关行业标准文件自行评估、综合考量。 （三）服务要求： 1. 中选机构必须现场勘查，编制测绘实施方案、安全文明施工方案、医院作业降噪与防护方案，经业主审核后方可实施。 2. 作业避开医院诊疗高峰时段，做好降噪、围蔽、防尘、场地恢复，保护院内管线、绿化、设施、医疗设备。 3. 所有作业、成果、计算、图纸必须符合国家、广东省、中山市现行规范、标准、不动产登记要求。 4. 测绘成果版权归业主所有，无条件提供全套电子版文件、纸质文件、CAD 电子版、图形电子版。 5. 因测绘作业造成设施损坏、医疗影响、人身事故的，由中选机构全额赔偿并承担全部责任。 6. 严禁转包、挂靠、擅自更换主要人员，违者业主有权单方解除合同、追究违约责任并索赔损失。 7. 转包与分包： （1）中选机构不得转包本项目； （2）未经业主书面同意，不得分包任何内容； （3）违反本条，业主有权立即解除合同、追究违约责任、赔偿直接及间接损失。 8. 中选机构承担服务全过程所有费用：人工、设备、交通、测量、试验、计算、绘图、报告、印刷、保险、税费、安全文明施工、不可预见费等一切费用，业主不再额外支付任何费用。 9. 双方自中选通知书发出之日起 10 个工作日内完成合同签订，因中选机构原因无法签订的，视为失信，业主有权取消项目并追究责任。		
三、合同履行地点和方式			

1	1. 合同履行地址：中山市小榄镇菊城大道中 65 号。 2. 履行方式：中选机构须指定专人全程负责现场测绘、数据处理、成果编制、审图对接及验收配合。测绘成果交付后，中选机构应负责将符合要求的成果文件及相关资料提交至规划、不动产登记等主管部门，并根据主管部门的审核意见，及时对测绘成果进行技术解释、数据复核及成果补正。中选机构应持续跟进审批进度，配合业主完成必要的现场复核或说明，直至本项目楼栋取得以业主为权利人的不动产权证书。		
四、服务时间			
1	1. 服务周期：自合同签订生效之日起至本项目委托楼栋取得不动产权证书为止。 2. 中选机构进场后 15 个日历天内完成现场测绘、内业计算并提交正式成果报告（现场作业 5 天，现场完工后 10 天内提交电子版用于审图）		
五、付款方式			
1.	1. 付款方式： 完成测绘工作的 100%、成果报告提交并经业主方验收合格、规划验收通过且审核通过的权籍调查成果（含电子数据）导入不动产登记机构的权籍调查管理系统，建立不动产单元表，完成不动产单元的初始信息登记，协助取得不动产权证书后，业主支付至合同总价的 100% 2. 付款时间：满足支付条件，业主方自收到中选机构提供等额增值税普通发票后 30 个日历天内支付。		
六、补充合同和解决争议方式			
1	1. 采购合同未尽事宜，双方协商一致可签订补充合同，补充合同不得与《中华人民共和国民法典》、广东省网上中介服务超市相关管理制度抵触。 2. 解决争议方式：合同履行纠纷先协商解决；协商不成的，通过项目所在地人民法院诉讼解决。		
七、违约责任			
1	以合同约定为准。		
八、服务金额及金额说明			
1	1. 服务金额：中介机构报价范围为 1647 元（含）至 3294		

	元（含）。 2. 金额说明： （1）本项目采用总价包干报价，机构根据需求、现场情况、自身成本报唯一、明确总价； （2）超出报价范围的或未填写、填写不清的均视为无效报价； （3）中选总价已包含完成本项目所有费用，业主不再支付任何额外费用。		
--	---	--	--

十四、业绩 2023 年 1 月 1 日起至今参与的房屋建筑不动产测绘经验（提供合同复印件或测绘成果复印件）。

业绩一览表

序号	项目名称	项目地址	合同内容	合同总价	签约日期

注：中介机构必须如实填写此表格。（此表可延长）

中介机构法定代表人（或法定代表人授权代表）签字：_____

中介机构名称（盖章）：_____

日期： 年 月 日

十五、项目整体实施方案

十六、中介机构认为需要提供的其他材料（如办证配合服务承诺等内容、如无可删）