采购需求书

	类别	内容
1	名称	江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心）建设项目核技术利用竣工环境保护验收服务
2	项目业主情况	业主名称：江门市交通投资有限公司 地址：江门市蓬江区建德街 9 号 联系电话：0750-8222838 联系人：罗浩邦
3	中介服务名称	/
4	对中介服务机构的资质要求	1. 中介服务机构应当是具有合法经营资格的法人、其他组织、自然人或者经总公司授权的分支机构，具有良好的信誉； 2. 中介服务机构不属于信用中国“重点领域严重失信主体名单”栏目中的“失信被执行人”；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。 3. 拟派人员需具备环境影响评价工程师和注册核安全工程师。
5	服务内容和服务要求	1. 项目概况：项目总投资约为 187442 万元。总建设用地面积约 176 亩（其中医疗用地面积 150 亩，配建市政道路 26 亩），总建筑面积约 220000 平方米，包括综合

		医疗中心，科研实验中心，感染病救治基地中心，辅助站房等。主要建设内容包括土建、装饰、消防、给排水、电气（强弱电）、电梯、暖通、室外工程、高低压配电，医用系统，负压系统，发电机工程，污水处理工程等专业配套工程。 2.服务内容及要求： 1、乙方负责根据国家和地方的有关法律法规、政策、标准和技术导则的要求开展本项目的环境影响评价验收工作。 2、乙方负责项目现场勘察和相关资料收集。 3、乙方负责与环境保护行政主管部门进行沟通，并按时间节点向环境保护行政主管部门送审及报批报告书/报告表。 4、乙方负责遵照环境保护行政主管部门的要求，对项目的环境影响评价报告书/报告表进行修改，直到报告质量符合环境保护行政主管部门要求。 本项服务不允许分包，具体服务要求以合同约定为准。
6	合同履行地点和方式	以合同约定为准。
7	公开选取方式和计价标准	1.公开选取方式：方案择优选取。 2.报价方式：下浮率。 3.计价标准：市场询价并经江门市财政局审核，本项目

		服务费为23.45万元。最终金额以合同签订为准。
8	服务时间	具体以合同约定为准。
9	验收	具体以合同约定为准。
10	结算方式	最终结算方式以合同约定为准。
11	违约责任	具体由合同约定为准。
12	补充合同和解决争议方式	1.采购合同中如有未尽事宜，双方协商一致后可以签订补充合同，但补充合同不得与《中华人民共和国民法典》和广东省网上中介服务超市相关管理制度相抵触。 2.因执行本合同所发生的或与本合同有关的一切争议，双方应通过友好协商解决；如果协商不能解决，提交合同签订地人民法院进行诉讼。
13	备注	1.如果监督管理部门对有关服务已经拟定“合同范本”，业主单位、中选中介服务机构应当使用有关“合同范本”；如果监督管理部门未有“合同范本”，业主单位、中选中介服务机构应当根据《中华人民共和国民法典》等法律法规的规定自行拟定合同。 2.合同的实质性内容，应当与采购公告、采购结果的内容一致。合同的实质性内容是指合同标的、数量、质量、价款或者报酬、履行期限、履行地点和方式、违约责任和解决争议方法等。 3.合同的变更、终止等，适用《中华人民共和国民法典》等法律法规的规定。

14	提交文件组成	1. 报价函（格式详见附件一）； 2. 法定代表人证明书（格式详见附件二）； 3. 项目类似业绩（近 5 年内承接过同类型项目业绩，提供业绩合同的扫描件并加盖投标人公章)； 4. 拟派负责人资质证明，并提供人员社保证明（复印件加盖公章，需提供近 3 个月的社保证明）； 5. 服务方案（格式自拟）。 未按照本采购需求书格式提交报价函、法定代表人证明书，或人员资质不符合要求的投标将被否决，不参与评审。

附件一

报价函

致：江门市交通投资有限公司

应贵公司要求对江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心）建设项目核技术利用竣工环境保护验收服务进行报价，具体费用如下：

报价项目	下浮率	投标报价	备注
江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心）建设项目核技术利用竣工环境保护验收服务	____% （保留至小数点后2位小数，例如：5.00%）	投标报价：_____元	含税， 税率（ ）%

备注：

1. 本次招采最高限价：23.45万元。

2. 报价=最高限价×（1-下浮率）。

3. 本次报价是采用下浮率填报，下浮率保留到小数点后两位。

4. 报价保留至小数点后两位小数，小数点后第三位四舍五入。

投标人：　　（盖单位公章）

年　月　日

附件二

法定代表人证明书

投标人名称：_____

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 职务：_____

_____系_____（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

注：须附法定代表人身份证复印件。

投标人：_____（盖单位公章）

日 期：_____年 _____月 _____日