**湖南人文科技学院**

**大健康食品研发验证中心实验室建设项目设计及预算编制工作**

**采购需求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目分类** | **采购需求** |
| **一** | **项目基本情况** | 湖南人文科技学院大健康食品研发验证中心实验室建设工程项目，计划投资约400038.86元。 |
| **二** | **采购控制价** | 经采购人核定，本次采购的采购控制价为**16976.89**元(其中：设计费15239.58元、预算编制费1737.31元)。  1.本项目设计费为总包干价，在设计工作实施期间,不因项目投资变化、国家政策性调整、市场变化因素、人工及其他成本变化等风险因素调整。  2.本合同设计费用为含税价，供应商在每一付款阶段须提供同等金额的增值税专用发票给采购人。  3.本采购价已包括但不限于因编制工作产生的服务费、现场踏勘费用、交通费、食宿费、工伤、人身意外伤害保险等等费用，供应商在进行报价时应予以综合考虑。  4.本次造价咨询服务费不计取专业调整系数。 |
| **三** | **采购内容** | 本次采购内容为大健康食品研发验证中心实验室建设工程项目设计及预算编制工作，包括但不限于以下内容：  1.根据采购人要求，对大健康食品研发验证中心实验室建设项目进行设计；  2.完成大健康食品研发验证中心实验室建设项目设计后，进行施工图预算编制。  3.具体设计内容见大健康食品研发验证中心实验室建设项目改造方案。 |
| **四** | **供应商资质要求** | 1.具备独立法人资格，营业执照在有效期内  2.为保证设计单位的主体责任，本次采购不面向非独立法人的分支机构或分公司进行采购，亦不面向联合体采购；  3.资质要求：  3.1设计方面：具备建筑专业（建筑工程）乙级及以上设计资质；  3.2造价咨询方面：咨询业务范围符合《工程造价咨询企业管理办法【2020】版》（中华人民共和国住房和城乡建设部令第50号）的规定，营业执照所规定的营业范围包括造价咨询等相关业务。  **4.具有独立承担民事责任的能力，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及无其他重大违法记录，如经采购人查实，供应商存在违法记录的，采购人有权判定其为不合格供应商。** |
| **五** | **供应商其他要求** | 1.为保证设计工作的时效性与准确性，供应商须合理安排工作人员，便于进行设计、预算编制时的现场勘测、现场服务和参加采购人及上级主管部门组织的各项工作会议，并准备相关资料，供应商须做到工作四小时响应，如未及时响应造成工作延误或采购人损失，采购人有权按200元/次在合同款中予以扣除作为违约金，此项须在响应文件中予以书面承诺。  2.供应商应就本次工作成立专门成员为2人或2人以上的工作小组，其中1人为项目负责人，另1人为预算编制技术人员，人员资质要求如下：  2.1项目负责人1人，为设计人员，须具备注册二级建筑师及以上执业资格。  2.2预算编制技术人员1 人，须具备全国注册造价工程师执业资格。  2.3其他成员按需配置，要求具备相应执业资格。  2.4小组所有成员的执业资格证书必须在有效期内，且为供应商本单位人员。  **3.关于省外企业的特别要求：**  **3.1供应商为省外企业的，根据湖南省有关规定，必须完成省外勘察设计企业入湘登记，且登记信息的企业资质等级内容中包含具备“建筑专业（建筑工程）乙级”及以上设计资质。**  **3.2根据《造价工程师职业资格制度规定》第十五条：二级造价工程师职业资格考试合格者，由各省、自治区、直辖市人力资源社会保障行政主管部门颁发中华人民共和国二级造价工程师职业资格证书。该证书由各省、自治区、直辖市住房城乡建设、交通运输、水利行政主管部门按专业类别分别与人力资源社会保障行政主管部门用印，原则上在所在行政区域内有效。因此，供应商预算编制技术人员须具备一级注册造价工程师或由湖南省颁发的中华人民共和国二级造价工程师职业资格证书及相应的注册证书（执业资格证）。** |
| **六** | **竞价响应单** | 供应商报价时，需同时提供以下证明文件（要求原件扫描上传为PDF格式，彩色文件，并加盖公章）：  1.营业执照。  2.供应商法人身份证明。  3.供应商资质证书等材料。  4.供应商授权工作小组项目负责人进行工作的授权委托书。  5.工作小组人员的执业资格证有关证明材料。  6.工作小组成员近3个月在供应商本单位的社保证明材料。（至2025年6月）  7.提供 “信用中国”网站、中国政府采购网查询记录，截止时间为采购公告发布之日至响应文件上传当日之间任一日。其中：信用中国” 网站的查询记录须为《法人和非法人组织公共信用信息报告》，中国政府采购网查询记录为网站截图。  8.采购人在《采购需求》中要求提供的其他资料。  9.省外企业须按第五条“供应商其他要求”中的要求上传入湘登记信息等相关资料。  10.报价单。  注：  1.法人身份证明、授权委托书、报价单格式见附件。  2.如工作小组成员超过60周岁，不需要再购买社保，请上传退休证明材料、该成员与本单位签订的工作协议等。 |
| **七** | **有效竞价标准** | 1.按规定上传竞价响应文件单中的规定的各项文件资料。  2.报价不得超过采购控制价，否则，报价无效。 |
| **八** | **履约保证金** | 不设履约保证金。 |
| **九** | **送货期限** | 自本次采购成交之日起，至大健康食品研发验证中心实验室建设工程项目竣工交付止，其中设计工作及预算编制时间共10天。 |
| **十** | **付款方式** | 1.采购人确定大健康食品研发验证中心实验室建设项目施工单位，供应商向施工单位完成第一次技术交底后，采购人向供应商支付合同价款的90%；  2.大健康食品研发验证中心实验室建设项目竣工交付，采购人向供应商支付合同价款的的10%。 |
| **十一** | **其他需说明的情况** | 1.投标供应商可自行联系本项目联系人到项目现场进行实地查勘，查勘费用及安全由投标供应商自理，联系人：罗老师 15581209586。  2.本项目采购人不提供工程款财务代报工作，付款必须由供应商委派人员办理，因此，供应商在报价时，应综合考虑工程款付款的人工费、交通费等成本价格。  3.所有上传的文件或资料，必须真实、清晰及相互印证，如上传资料不清晰、存疑，或者响应文件中各项资料无法相互印证，造成采购人无法确定其真伪或内容时，视同不响应采购人采购需求。  4.预算成果质量要求  4.1预算综合误差率控制在5%以内。  4.2工程预算准确率低于95%的（根据预算审核基数作为对比,预算审核指采购人审计处审核或湖南省财政评审中心出具的财评审核结论），每下降1个百分点，服务费减少5个百分点（误差余数取整），低于90%的采购人不支付预算服务费。  4.3因供应商原因未按期完成工作，每延期一天服务费扣减5%（此项扣减合计不超过30%），或因供应商违反有关规定，故意或者重大过失造成所编制的最终工程造价成果文件严重错误，致使采购人遭受损失的，供应商应依法承担相应责任并赔偿相应损失费用。  5.本次采购设立低价警戒线，当供应商报价低于采购控制价的80%时，供应商须向采购人作出相应承诺，承诺内容须包括：  5.1完全响应本次采购的采购需求，按采购人要求在规定时间内完成设计工作；  5.2严格按照设计要求、设计规范等文件规章，独立进行设计、预算编制工作，对成果的真实性和准确性负责；  5.3施工图设计、预算编制成果保证真实可靠，不存在数据不合理误差及弄虚作假等情况，否则将承担一切法律责任及承担因此给采购人带来的经济损失。  6.本《采购需求》中要求提供的各项承诺内容，供应商须一一对照承诺，不得采取模糊内容的承诺方式，否则，响应文件将被判定不合格。 |

## 法定代表人身份证明(格式)

供应商名称：

统一社会信用代码：

注册地址：

姓名：性别：年龄：职务：系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份证。

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证（正面）原件扫描 | 身份证（反面）原件扫描 |

注：供应商代表为法定代表人的提供。供应商为自然人的无需提供。

供应商名称(盖单位公章)：

日期： 年 月 日

**授 权 委 托 书（样本）**

本授权委托书声明：本人 **（委托人姓名）** 系  **（公司名称）**  的法定代表人，现委托**（委托代理人姓名）** 为**(项目名称)**项目负责人，负责该项目**技术、进度、矛盾处理、结算**（酌情进行修改、增减）等一切事务，我均予以承认。

委托期限： **（期限时间）** 。

代理人无转委权。特此授权。

附：法定代表人及委托代理人身份证明：

法定代表人二代身份证 委托代理人二代身份证

|  |  |
| --- | --- |
| 彩色扫描件 | 彩色扫描件 |

委 托 人： （单位盖章）

法定代表人： （签字或盖章）

委托代理人： （签字）

日 期：

**湖南人文科技学院**

**大健康食品研发验证中心实验室建设项目设计及预算编制工作竞价采购报价表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目内容** | 湖南人文科技学院大健康食品研发验证中心实验室建设项目，总投资约400038.86元。 |
| **项目报价** | 致：湖南人文科技学院  根据本项目实际情况，我公司的报价为：  （小写） 元；  （大写） 。  其中：设计费（小写） 元；  预算编制费（小写） 元。 |
| 说明：该报价为包干价，包含一切费用及税金。 | |

供应商（盖单位章）：

法定代表人签字或签章：

日期： 年 月 日

联系人：

联系电话：