**山东中医药大学附属眼科医院院内建筑****检测**

**鉴定项目采购文件**

**一、项目名称：**山东中医药大学附属眼科医院院内建筑检测鉴定项目

**二、项目编号：**YKYY-202502

**三、预算：**人民币肆万玖仟元整（¥49000.00元）

**四、采购需求：**

院内建筑建成年代较早，建设标准较低，存在一定安全隐患，保证其使用安全性，拟对院内建筑（11646.97㎡）进行检测鉴定，鉴定内容为安全性、抗震性鉴定，验算承载能力和抗震性能，评估安全性和抗震性并出具有效鉴定报告。

**五、供应商的资格要求：**

1.供应商须符合《中华人民共和国政府采购法》《中华人民共和国招标投标法》相关法律规定；

2.具有独立法人资格，持有合法有效的营业执照，营业执照经营范围包含本次招标内容；

3.具备建设工程质量检测相应的专业技术资质；

4.参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的书面声明（附件1）；

5.在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）中未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为名单截图（复印件加盖单位公章）；

5.法律、行政法规规定的其他条件；

6.本项目不接受联合体报价。

**六、工期：≤7个工作日。**

**七、响应文件的组成：**

1.营业执照副本复印件加盖公章；

2.供应商简介及资质证书复印件（盖公章）；

3.法定代表人身份证明或法定代表人授权委托书（附件2）；

4.报价一览表（附件3）；

5.本项目服务方案；

6.提供供应商2022年3月以来完成的相同项目经营业绩；

7.合理化建议及优惠承诺等。

**八、评审办法：**

供应商按照不高于¥49000.00元的价格进行两轮报价，评审小组根据供应商资质、服务方案、报价、工期、优惠承诺和业绩等方面综合评定，现场评选出中标供应商。

**九、响应文件递交及开标时间、地点**

1.响应文件递交时间：2025年4月3日上午8:30–09:00

递交地点：济南市英雄山路48号北楼五楼会议室

2.开标时间：2025年4月3日上午09:00

开标地点：济南市英雄山路48号北楼五楼会议室

1. **其他说明：**

1.报价包含完成本项目（包括但不限于磋商文件要求的技术标准、服务期和采购范围）所需的人工费、设备费、管理费、利润、税金、验收费、勘察费、垃圾清运费、政策性文件规定及合同明示或暗示的一切风险等全部费用。成交后不允许擅自改变服务内容、质量标准、期限与追加项目预算。发生漏报、少报等情况由供应商自行承担。

2.报名成功的供应商请于2025年4月2日9:00前到医院北楼一楼大厅集合，统一组织勘查现场。

**山东中医药大学附属眼科医院**

**2025年3月27日**

### 附件1参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录和行贿犯罪记录的书面声明

**无重大违法记录和行贿犯罪记录的书面声明**

山东中医药大学附属眼科医院：

在参加本次报价之日起前三年内，我单位未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。

特此声明。

供应商名称：（公章）

法定代表人或其委托代理人签字或盖章：

年 月 日

**注：**

**1.投标供应商对其所声明内容的真实性负责。如投标供应商所声明内容不真实，则应承担相应的法律责任。**

**2.无此声明，响应文件将作无效处理。**

### 附件2

### 法定代表人授权委托书

致山东中医药大学附属眼科医院：

我 （姓名）系 （供应商名称）法定代表人，现授权委托我公司的（姓名、职务或职称） 为我公司参与山东中医药大学附属眼科医院院内建筑检测鉴定项目（项目编号：YKYY-202502）项目的全权代表，全权代表在参加该项目过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

全权代表无转委托权。特此委托。

（附法人代表身份证及授权代表身份证反正面复印件）

单位名称（公章）：

法定代表人签字：

授权代理人签字：

日期： 年 月 日

### 附件3

### 报价一览表

项目名称：山东中医药大学附属眼科医院院内建筑检测鉴定项目

项目编号：YKYY-202502

|  |  |
| --- | --- |
| 供应商名称 |  |
| 报价（元） | 大写：  小写： |
| 工期 |  |
| 备注 |  |

供应商单位全称（公章）：

法定代表人或授权代理人签字：

年 月 日