

# 江油市精神病医院

## 关于工程造价、结算审核服务第三方公司比选的公告

为规范我院日常零星维修及改造项目实施流程，医院工程造价咨询服务-编制工程预算（招标控制价和清单）及结算审核，特公开邀请在“四川政务服务网--绵阳市中介服务网上超市入驻的中介服务机构”库内的公司报名参加。

**一、项目名称：**工程造价咨询服务（编制工程控制价和清单）及结算审核

**二、收费标准：**川价发[2008]141号，根据相应收费项目比例下浮

**三、招标方式：**比选招标，采用综合评分法（明细附后），本次拟招标2家供应商（清单控制价编制与结算审核交差进行），在比选过程中符合要求的供应商不足4家时，终止招标。

**四、服务期限：**合同有效期2年。

**五、供应商需取得下列资质：**

（一）营业执照；

（二）法人身份证；

（三）在绵阳市中介服务网上超市入驻的中介服务机构”截图；

（四）具有独立承担民事责任能力的法人企业；

(五) 具有良好的商业信誉。

## 六、参选文件组成

(一) 企业营业执照、法定代表人身份证明或法人授权委托书、被委托人身份证；

(二) 报价函；

(三) 商业信誉承诺书；

(四) 供应商具有健全的财务会计制度承诺函；

(五) 具有依法缴纳税收和社会保障资金良好记录的承诺书；

(六) 没有重大违法记录的书面声明；

(七) 服务方案；

(八) 类似业绩。

## 七、评标办法

序号	评分因素及权重	分值	评分标准	备注
1	报价 20%	20分	满足比选文件要求的有效报价的最低报价为比选基准价，其价格分为 20 分。其他供应商的价格按下列公式计算：比选报价得分=比选基准价/比选报价*20。 本项最高得 20 分。	共同评分因素
2	类似业绩 20%	20分	近两年以来承担过类似清单控制价编制、结算审核业绩，每个业绩得 10 分。 本项最多得 20 分。 注：①提供合同协议书复印件并加盖供应商公章，业绩时间以合同签订时间为准。	共同评分因素

3	服务方案 60%	60分 服务方案内容应包括：①服务总思路；②服务质量控制措施；③服务进度与时间响应措施；④与采购单位协调沟通措施；⑤服务资料管理措施；⑥针对本项目拟采取的创新管理措施。方案中每缺少一项内容扣10分，方案中每提供的一项内容中如有一处不合理、不符合项目实际情况的扣3分（不合理是指：内容逻辑混乱，前后内容无法连贯，内容前后矛盾，不符合相关的国家、行业标准。不符合项目实际情况是指：内容脱离了实际情况，与实际工程不吻合，涉及的规范及标准错误），扣完为止，不提供不得分。 本项最多得60分。	技术 类 评 分 因 素
---	-------------	---	-----------------------------

**八、服务要求：**报价标准不得高于《四川省物价局、四川省建设厅关于(工程造价咨询服务收费标准)的通知 川价发【2008】141号文件内的收费标准》

**九、报名时间：**2023年12月20日-2023年12月26日下午17点整

**十、开标时间：**2023年12月27日上午10点整

**十一、报名地点：**江油市精神病医院5楼采购办

邮箱：372715088@qq.com

电话：0816-3598335

联系人：赵老师



**江油市精神病医院**  
**工程造价、结算审核服务第三方公司比选**  
**报名表**

报名项目名称	
报名公司名称	
公司法人	
授权代表	
授权期限	
邮箱号	
联系电话	
报名时间	

## 一、后附

(一)营业执照、绵阳市中介服务网上超市入驻的中介服务机构”截图

# 法定代表人/负责人授权书

江油市精神病医院：

本授权声明：\_\_\_\_\_（供应商名称）\_\_\_\_\_（法定代表人/负责人姓名、职务）授权（被授权人姓名、职务）为我方“\_\_\_\_\_”项目比选活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关比选、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人/负责人（签字）：

授权代表（签字）：

供应商名称（全称并加盖公章）：

日 期：

后附法人身份证、委托人身份证

## 二、报价表

序号	项目名称	投标报价	备注
1	工程造价咨询服务（编制工程控制价和清单）及结算审核	下浮_____%	收费标准为： 川 价 发 [2008]141号， 根据相应收费 项目

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：            年        月        日

### 三、商业信誉承诺书

江油市精神病医院：

\_\_\_\_\_（供应商名称）郑重承诺：

\_\_\_\_\_（供应商名称）在参加本次政府采购活动前具有良好的商业信誉。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：            年        月        日



## 四、具有健全的财务会计制度承诺函

江油市精神病医院:

\_\_\_\_\_ (供应商名称) 郑重承诺:

\_\_\_\_\_ (供应商名称) 在参加本次采购活动前具有健全的财务会计制度。

本单位(个人)对上述承诺的内容事项真实性负责,如有虚假,由我单位(个人)承担相关法律责任。

供应商(盖章):

法定代表人或授权代表(签字或盖章):

日期:            年        月        日

## 五、具有依法缴纳税收和社会保障资金 良好记录的承诺书

江油市精神病医院：

\_\_\_\_\_（供应商名称）郑重承诺：

\_\_\_\_\_（供应商名称）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录。

本单位（个人）对上述承诺的内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：        年        月        日

## 六、没有重大违法记录的书面声明

江油市精神病医院：

根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条第一款第（四）项的规定，\_\_\_\_\_（供应商名称）郑重声明：

\_\_\_\_\_（供应商名称）在参加本次采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录（即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的行为）。

本单位（个人）对上述声明内容事项真实性负责，如有虚假，由我单位（个人）承担相关法律责任。

特此声明。

供应商（盖章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：      年      月      日

备注：1. 根据《四川省财政厅关于印发〈关于贯彻落实〈中华人民共和国政府采购法实施条例〉的若干规定〉的通知》（川财采[2015]37号）的规定，采购项目所属行业行政主管部门对较大数额罚款金额标准未明文规定的，应当以四川省人民政府规定的行政处罚罚款听证标准金额为准（《四川省行政处罚听证程序暂行规定》第三条：“本规定所称较大数额的罚款，是指对非经营活动中违法行为处以 1000 元以上，对经营活动中的违法行为处以 20000 元以上罚款”）。

## 七、类似业绩

## 八、服务方案