**深圳市龙岗区妇幼保健院住院部南栋四楼**

**生殖医学中心IVF实验室及手术室改造**

**工程设计招标公告**

根据《深圳市龙岗区妇幼保健院建设工程招标定标管理规定（2024年修订版）》（深龙妇幼〔2024〕281号）文件精神，经深圳市龙岗区妇幼保健院研究决定，对龙岗区妇幼保健院住院部南栋四楼生殖医学中心IVF实验室及手术室改造工程设计服务单位进行公开招标，欢迎符合资格的企业参加本项目投标。

**一、项目概况**

1.项目名称：龙岗区妇幼保健院住院部南栋四楼生殖医学中心IVF实验室及手术室改造工程设计。

2. 服务范围和要求：

（1）服务范围为龙岗区妇幼保健院住院部南栋四楼生殖医学中心IVF实验室及手术室改造工程项目的设计服务，服务内容包括施工图设计，施工阶段现场配合及竣工图编制；

（2）严格履行规范，工程设计质量合格，按时完工，日常沟通顺畅，服务周到热情，及时响应工作指令；

（3）能够自觉遵守医院的各项管理规定，服从医院管理，院内施工期间不给医院造成任何不良影响等；

（4）信誉良好，无社会及建设单位负面评价。

3.本项目设计服务招标控制价为49.76万元。

4.服务期限：180日历天（含设计阶段及施工阶段）。

5.中标方式与管理：

（1）本次招标确定1家中标单位；

（2）招标人对中标单位实行动态管理；

①中标单位存在以下情况之一的，招标人有权视情况单方解除合同，取消其本聘用期内的服务资格。

一是未能履行合同约定义务，不能达到规定服务标准甚至影响项目正常进行的；

二是承接项目期间出现失误，给招标人造成损失的；

三是拒不接受招标人合理指令的。

②当出现以上情况或中标单位主动退出时，按照招标人实际工作需要和招标时的投标单位排名顺序，依次递补。

**二、投标须知**

1.投标报价：参照市场情况并结合企业自身因素，投标人自行填报投标下浮率及投标总价，下浮率应大于等于3%，投标报价书格式详见附件4。**下浮率与报价不相符时，以价格较低的为准。**

2.投标单位资格要求：

（1）投标人须具有独立法人资格（证明文件：须提供营业执照或法人证书或其他证明文件的复印件并加盖投标人公章，原件中标备查）；

（2）本项目不接受联合体投标；

（3）具备工程设计建筑行业（建筑工程）专业丙级及以上资质（证明文件：须提供相关资质文件证书复印件并加盖投标人公章，原件中标备查）；

（4）参与本项目投标的投标单位未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单及政府采购严重违法失信行为记录名单、未因违反工程质量、安全生产管理规定等原因被建设部门给予红色警示且在警示期内的（信用中国网“信用服务”栏的“重大税收违法失信主体”、“失信被执行人”，中国政府采购网“政府采购严重违法失信行为记录名单”，深圳信用网以及深圳市政府采购监管网、深圳市住房和建设局“红色警示”为投标人信用信息查询渠道，投标单位无需提供证明材料，查询结果以招标代理机构审核投标单位报名资格为准）；

(5)法人参加的提供法人证明、个人身份证复印件及社保缴纳证明，非法人参加的提供法人证明、法人身份证复印件、法人社保缴纳证明、法人授权委托书原件、业务代表身份证复印件及社保缴纳证明。如为退休人员，无法提供社保证明的，应提供退休证明和聘用合同，全部需加盖公章。法定代表人资格证明书及法定代表人授权委托书格式详见附件2。

3.定标及择优要素：

(1) 投标单位提交其投标文件，由招标人定标小组按择优项进行定标。择优为主，竞价为辅，优先选取优势最多的单位，如出现同等情形，以低价者为中标人，如同价，对同价者进行投票决定。

(2)择优要素包括：设计服务方案、资质情况、近3年同类业绩情况、设计机构人员配备情况（须提供设计机构所有人员最近一个月的社保证明文件）。

4.费用结算方式：

项目合同参照深圳市现行合同范本签订，根据现行收费标准按中标下浮率下浮后结算。

**三、报名受理**

1.有意向投标的单位于公告期间（2025年6月12日至2025年6月17日）发邮件报名登记，报名信息应包含投标人名称及投标资格佐证。

2.若报名单位或符合资质单位不足三家，则另发公告延长

报名时间。

3.报名答疑联系方式：

联系电话：林工13929435899

**四、投标资料及投标方式**

1.投标所需提交资料

**第一部分：资格审查文件**

包含营业执照（复印件）、工程设计建筑行业（建筑工程）专业丙级及以上资质证书（复印件）、法定代表人证明书（原件）、法定代表人授权委托书（原件）、法定代表人身份证复印件、被授权人身份证复印件、被授权人身份证（原件）核对、参与招投标活动及履约承诺函，另外投标单位还须提供加盖公章的《供应商基本情况表》（具体填报格式和要求详见附件1）。单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的招标活动，招标代理机构通过国家企业信用信息公示系统（https://www.gsxt.gov.cn/index.html）或机关赋码和事业单位登记管理网（http://www.gjsy.gov.cn/sydwfrxxcx/）或全国社会组织信用信息公示平台（https://xxgs.chinanpo.mca.gov.cn/gsxt/newList）网站查询投标人信息，投标人无需提供证明材料。法定代表人资格证明书、法定代表人授权委托书格式详见附件2，参与招投标活动及履约承诺函详见附件3。

**第二部分：资信及商务文件**

包含按择优要素编制的资料、报价单、投标人认为有必要提供的其他资料。

以上资料中的复印件必须都加盖公章。

2.投递方式

上述申报材料，**第一部分一式一份，第二部分一式六份（一正五副），分别密封提交**，均用文件袋密封好并在文件袋正面注明应标项目名称、应标单位、应标联系人及联系电话等信息，封条需加盖单位公章。如未按要求注明，视为无效标书。

投标地址：深圳市龙岗区龙西社区添利鑫创业园添利鑫大厦801。

投递时间：2025年6月18日14:00至14:30。

开标时间：2025年6月18日14:40。

资格审查时间：2025年6月18日14:40至14:50。

附件：1.供应商基本情况表

2.法定代表人资格证明书及法定代表人授权委托书格式

3.参与招投标活动及履约承诺函

4.投标报价书

招标人：深圳市龙岗区妇幼保健院

招标代理机构：深圳市中正招标有限公司

附件1：

**供应商基本情况表**

填表单位：（加盖单位公章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购人 | |  | | 项目名称 | |  | |
| 投标（响应）供应商 | |  | | 供应商统一社会 信用代码 | |  | |
| **投标（响应）供应商相关人员情况** | | | | | | | |
| 序号 | 职务 | | 姓名 | 身份证号码 | | 劳动合同 关系单位 | 缴纳社会 保险单位 |
| 1 | 法定代表人/单位负责 人/主要经营负责人 | |  |  | |  |  |
| 2 | 项目投标授权代表人 | |  |  | |  |  |
| 3 | 项目负责人 | |  |  | |  |  |
| 4 | 主要技术人员 | |  |  | |  |  |
| 5 | 投标文件编制人员 | |  |  | |  |  |
| **说明：同一职务有多人担任（如主要技术人员）的，应分行填写。同一人员可以担任多个职务。本项目安排的项目负责人、主要技术人员，必须为本公司人员，社会保险须由投标人缴纳。** | | | | | | | |
| **投标（响应）供应商关联关系情况** | | | | | | | |
| 序号 | 关联关系类型 | | 关联主体名称 | | 备注 | | |
| 1 | 控股股东 | |  | | 指出资额（或持有股份）占投标（响应）供应商资本总额（或股本总额）50%以上的股东，以及出资额（或持有股份）的比例虽然不足50%，但依其出资额（或持有股份）所享有的表决权已足以对投标（响应）供应商股东会（或股东大会）的决议产生重要影响的股东。 | | |
| 2 | 管理关系 | |  | | 指对投标（响应）供应商不具有出资持股关系，但对其存在管理关系的主体。 | | |
| **说明：同一关联关系类型有多个主体的，应分行填写。** | | | | | | | |

填报须知：

★**1、投标人须如实填报《供应商基本情况表》并加盖投标人公章。**

★**2、投标人需提供法定代表人、主要经营负责人、项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员、投标文件编制人员最近一个月的社会保险证明材料。**

注：1)投标人应如实提供上述人员的社会保险证明，**其中如法定代表人、主要经营负责人、项目投标授权代表人、投标文件编制人员的社会保险未由投标人缴纳，亦须提供相应单位为其缴纳的社会保险证明；**

2)如最近一个月的社保证明因社保部门或税务部门等主管部门原因暂时无法提供的，可往前顺延一个月；如因为主管部门原因以上社保证明均无法提供的，需提供主管部门官方通知证明（或官网公告截图）。

3)如投标人为新成立单位且成立时间不足一个月，无法提供社保证明的，应提供加盖投标人公章的情况说明或者证明材料。

4)如为退休人员，无法提供社保证明的，应提供退休证明和聘用合同。

5)如为依法不需要缴纳社会保险的，应提供相应文件证明。

**6)如本项目未安排项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员的，《供应商基本情况表》相关信息填写“无”，无需提供未安排人员的社保证明。**

**7）本表中填报的人员姓名、身份证号码、缴纳社会保险单位应与社保证明材料中显示的信息相同。**

**8）投标人未按要求填报《供应商基本情况表》或未加盖公章或未按要求提供证明材料的，将按投标无效处理。**

★**3、如招标代理机构审查发现投标供应商填报信息与其他平台查询结果不一致，将要求供应商在评审期间合理的时间内提供书面说明，投标供应商未按要求提供书面说明的，将导致投标无效。**

## 附件2：

### **法定代表人资格证明书**

（ 姓名 ）同志，现任我单位职务，为法定代表人**（负责人）**，特此证明。

说明：1、法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要负责人。

2、内容必须填写真实、清楚，涂改无效，不得转让、买卖。

|  |
| --- |
| **1、要求必须提供法定代表人（负责人）身份证（境外人员无法提供身份证的，可提供护照）扫描件（正反两面）** |

|  |
| --- |
| **2、附法定代表人（负责人）的社保缴纳证明文件（须提供法定代表人购买的最近一个月载有社保部门公章的社保缴交证明材料（如最近一个月的社保材料因社保部门原因暂时无法取得，则可以往前顺延一个月）：**  **注：如法定代表人未在投标单位缴纳社保，则还需提供缴纳社保的公司与投标单位的相关关联关系说明。** |

**温馨提示：请投标供应商核实你单位法定代表人、本项目投标授权代表人、项目负责人（如有）、主要技术人员（如有）等是否在你公司缴纳社会保险。**

法定代表人授权书

本授权书声明：我（姓名）系（投标供应商名称）的法定代表人**（负责人）**，现授权委托（姓名）为我公司签署本项目已递交的投标文件的法定代表人**（负责人）**的授权委托代理人，代理人全权代表我所签署的本项目已递交的投标文件内容我均承认。

代理人无转委托权，特此委托。

法定代表人：

代理人：

联系电话： 手机：

身份证号码： 职务：

授权委托日期： 年 月 日

**附：**

|  |
| --- |
| **1、要求必须提供代理人身份证（境外人员无法提供身份证的，可提供护照）扫描件（正反两面）** |

|  |
| --- |
| **2、附代理人的社保缴纳证明文件（近1个月，由于社保部门原因最近1个月的社保证明无法提供的可往前顺延1个月）：** |

**温馨提示：请投标供应商核实你单位法定代表人、本项目投标授权代表人、项目负责人（如有）、主要技术人员（如有）等是否在你公司缴纳社会保险。**

## 附件3：

参与招投标活动及履约承诺函

深圳市龙岗区妇幼保健院：

我公司参与 XX 单位 项目（以下简称“本项目”）招投标活动，承诺：

1.我公司参与本项目所提供的货物、工程或服务未侵犯知识产权。

2.我公司参加本项目招投标活动时，不存在与参加同一项目的其他供应商“单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系”的情形，不存在与参加同一项目的其他供应商“法定代表人、主要经营负责人、项目投标授权代表人、项目负责人、主要技术人员为同一人、属同一单位或者在同一单位缴纳社会保险”的情形。

3.我公司参与本项目招投标活动时不存在被有关部门禁止参与招投标活动且在有效期内的情况。

4.我公司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。

5.我公司参与本项目招投标活动，严格遵守招投标相关法律，做到诚实，不造假，不围标、串标、陪标。我公司已清楚，如违反上述要求，将作无效响应处理。

6.我公司如果成为本项目成交供应商，做到守信，不偷工减料，依照本项目招标文件需求内容、签署的合同及本公司在参与招投标活动时所作的一切响应和承诺进行履约。项目验收达到全部指标合格，力争优良。在合同履约期间，如我公司因违法行为被禁止参与招投标活动或者存在其他重大违法行为的，招标人可以提前解除合同或者不予续签合同。

7.我公司承诺本项目的报价不低于我公司的成本价，否则，我公司清楚将面临投标无效的风险；我公司承诺不恶意低价谋取成交；我公司对本项目的报价负责，成交后将严格按照本项目文件需求、签署的合同及我公司在报价响应中所作的全部承诺履行。我公司清楚，若我公司以“报价太低而无法履约”为理由放弃本项目成交资格时，愿意接受监督管理部门的处理。若我公司成为本项目成交供应商，我公司的报价明显低于其他参与供应商的报价时，我公司清楚，本项目将成为重点监管、重点验收项目，我公司将按时保质保量完成，并全力配合有关监管、验收工作；若我公司未按上述要求履约，我公司愿意接受监督管理部门的处理。

8.我公司已认真核实了报价响应文件的全部内容，所有资料均为真实资料。我公司对报价响应文件中全部资料的真实性负责，如被证实我公司的报价响应文件中存在虚假资料的，则视为我公司隐瞒真实情况、提供虚假资料，我公司愿意接受监督管理部门作出的行政处罚。

9.我公司承诺不非法转包、分包。

10.我公司保证与其他投标供应商不存在公司负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系；未对本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的情形。

11.我公司清楚，如存在违反投标承诺行为情节严重的，依法被列入失信信息。

12.我公司承诺未参与本项目的招标需求、技术指标、商务指标等内容的设定，不存在对其他投标单位不公平的行为。

13.我公司承诺不对招标人进行贿赂，进行有偿报答。

14.我公司承诺不对招标人进行任何形式的利益输送。

15.我公司承诺不对招标人进行宴请和娱乐等消费活动。

16.我公司承诺不对招标人进行赠送各种礼品、现金、有价证券、中介费、好处费等行为。

17.本公司在招标投标活动中无串通投标、弄虚作假不良行为记录被暂停投标资格期间或涉嫌串通投标、弄虚作假并正在接受主管部门调查的情况。

以上承诺，如有违反，愿依照国家相关法律法规处理，并承担由此给招标人带来的损失。

投标人（公章）：

日期： 年 月 日

## 附件4：

**投标报价书**

致：**深圳市龙岗区妇幼保健院**

根据已收到贵方的**龙岗区妇幼保健院住院部南栋四楼生殖医学中心IVF实验室及手术室改造工程设计**的招标公告，经我方研究后，我方根据企业自身情况，理性报价，并愿意以以下报价，按招标公告及合同要求承接本项目：

（1）币种：人民币

（2）投标报价：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内 容 | 报 价 明 细 | |
| 投标下浮率（%） | 投标报价（万元） |
| 设计费 |  |  |

1. 最终结算方式详见合同条款。

投标人（盖章）：

法定代表人或委托代理人（签字）：

日期： 年 月 日