**附件：项目商务及技术要求**

**一、资质要求**

1、投标人须具有独立法人资格，投标人须提供公司营业执照、组织机构代码证、税务登记证或“三证合一”的营业执照复印件。

2、投标人已在全国投资项目在线审批监管平台备案，服务范围应为项目咨询（提供页面截图）；

3、拟派项目负责人需具备注册咨询工程师（投资）执业资格证书；

注：提供的资格证明文件复印件需加盖供应商单位公章。

1. **项目技术要求**

**（一）工程地点：**

荆州市沙市区江津东路172号（需自行查看现场，充分考虑现场情况）

**（二）工程概况：**

中医医疗中心、专科大楼装修改造工程项目预算总投资约3400万元。工程将分为中医医疗中心装修改造工程、专科大楼装修改造工程以及血液透析中心、病理、呼吸危重症病区装修改造工程。

**（三）工程工期：15**天

**（四）、工程最高限价**：38730元(叁万捌仟柒佰叁拾元整）

备注：报价包含完成本项目的全部费用，含税费、交通、评审费、利润等为完成本工程可行性研究报告编制服务范围内所有内容所需的一切费用。

**（五）内容：**

工程内容：根据项目情况完成中医医疗中心、专科大楼装修改造工程的可行性研究报告编制。

编制要求：服务质量必须完全满足国家质量标准及现行规范要求，达到合格标准。出具的可行性研究报告能满足卫健委、发改委及有关政府部门关于项目审批的相关要求。

提供施工措施方案内容简述章节（形式格式自定）。

**（六）付款方式：**

项目无预付款，合同及付款方式待中标后与院方具体协商约定。

**三、法定代表人授权书**

：

兹授权 同志为我公司参加贵单位组织的（填 项 目 名 称）竞争性选择采购活动的代表人，全权代表我公司处理在该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从 年 月 日起至 年 月 日止。

授权单位（盖章）：

法定代表人签字：

签发日期： 年 月 日

附：代理人（签字）：

职务： 性别：

身份证号码：

|  |
| --- |
| 粘贴法定代表人和被授权人《第二代居民身份证》复印件 |

年 月 日

## **四、报 价 表**

**项目名称：**

**项目编号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 报价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| ... | ... | ... |  |
| 合计：总报价（小写）： | |  | |
| 大写： | |  | |

注: 1)请供应商一次报出不得更改的价格。

2)本表中报价单位为人民币，单位为元，精确到个位数。

供应商名称： （签章）

报价时间： 年 月 日

**五、营业执照副本复印件**

**六、其他**