

松山区易地搬迁扶持储备项目库设计方案编制项目招标公告

招标项目编号 (CTZB-2025039)

项目所在地：内蒙古自治区,赤峰市,松山区

一、招标条件

本松山区易地搬迁扶持储备项目库设计方案编制项目已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为**国有资金**，招标人为**赤峰市松山区发展和改革委员会**。本项目已具备招标条件，招标方式为**竞争性磋商**。

二、项目概况和范围

规模：本项目拟通过竞争性磋商的方式选取一名合格的入围供应商参与松山区易地搬迁扶持储备项目库中部分项目的施工详图编制以及与之配套的相关服务工作。具体项目内容以储备项目库中实际抽取的项目内容为准。

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

松山区易地搬迁扶持储备项目库设计方案编制项目

三、投标人资格要求：

【1】松山区易地搬迁扶持储备项目库设计方案编制项目的投标人资格能力要求：

一、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条及《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条、十八条规定的条件：1、具有独立承担民事责任的能力；2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；4、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；5、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；6.到提交首次响应文件的截止时间，供应商未被列入失信被执行人、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单，相关信用情况通过“信用中国”网站、“中国政府采购网”等渠道查询。

二、本项目的特定资格要求：1、供应商须同时具备以下资质：（1）建设行政主管部门颁发的工程设计建筑行业（建筑工程）乙级及以上资质；（2）工程设计市政行业乙级及以上资质或同时具备工程设计市政行业（道路工程）专业乙级及以上资质。2、项目负责人资格要求：供应商拟派项目负责人须具备建筑工程或市政工程相关专业副高级及以上技术职称，供应商须同时提供拟派项目负责人的职称证、有效的劳动合同以及供应商为其缴纳的2025年1月至今至少1个月的养老保险缴纳证明。

本项目是否允许联合体投标：否。

四、招标文件获取

获取时间：从2025-09-11 16:00:00到2025-09-18 16:00:00。

获取方式：获取磋商文件的方式：邮箱领取。凡有意参加本次采购项目的单位，请于磋商文件的获取时间内将下述材料的原件扫描件发送至招标代理机构指定邮箱（641876009@qq.com）并电话通知代理机构。（1）磋商登记表（格式详见附件一）；（2）有效的营业执照或事业单位法人证书；（3）法人代表授权书及被授权人身份证复印件（格式详见附件二）；符合项目要求的资质证书注：本阶段仅针对参与投标的供应商进行登记，不对供应商的资格进行审查。

五、投标文件递交

递交截止时间：2025-09-22 09:00:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古自治区赤峰市金帝商务大厦B座3区730。

六、开标时间及地点

开标时间：2025-09-22 09:00:00。

开标地点：内蒙古自治区赤峰市金帝商务大厦B座3区730。

七、其他

本项目拟通过竞争性磋商的方式选取一名合格的入围供应商参与松山区易地搬迁扶持储备项目库中部分项目的施工详图编制以及与之配套的相关服务工作。具体项目内容以储备项目库中实际抽取的项目内容为准。本项目投标按费率报价，最高投标限价为2%。项目完成后，采购人按照实际项目总金额的A向中标人支付服务费（A为中标人的报价费率），且最终服务费总额不超过500000元。；

发布公告媒介：中国招标投标公共服务平台(<http://www.cepubservice.com/>)，内蒙古招投标公共服务平台(<https://www.nmgztb.com.cn/>)；

八、监督部门

本项目监督部门为赤峰市松山区发展和改革委员会。

九、联系人

招标人：赤峰市松山区发展和改革委员会

地址：赤峰市松山区

联系人：乔先生

电话：13848866959

邮件：/_

招标代理机构：内蒙古宸拓建设工程咨询有限公司

地址：/_

联系人：闫佳明

电话：17304763707

邮件：641876009@qq.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）：闫佳明 (签名)

招标人或其代理机构：： (盖章)

附件一：磋商登记表

磋商登记表	
项目名称	
项目编号	
供应商名称	
供应商地址	
联系人	
联系电话	
邮箱	

附件二：法人代表授权书及被授权人身份证复印件

法定代表人授权委托书

本人_____(姓名)系_____(供应商名称)的法定代表人,现委托_____(姓名)为我方代理人。代理人根据授权,以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改采购_____ (项目名称)响应文件、签订合同和处理有关事宜,其法律后果由我方承担。

委托期限: _____。

代理人无转委托权。

附: 法定代表人及委托代理人身份证复印件。

供应商: _____ (盖单位章)

法定代表人: _____ (签字)

委托代理人: _____ (签字)

_____年_____月_____日

