

# 攀枝花市第二人民医院

## 维修工程结算审查单位比选公告

攀枝花市第二人民医院拟对攀枝花市第二人民医院维修工程结算审查单位进行比选，兹邀请符合本次比选要求的单位参加比选。

**一、比选项目：攀枝花市第二人民医院维修工程结算审查单位比选**

**二、资金来源：医院自筹**

**三、参加本次比选应具备下列条件**

1. 被比选人应具有独立企业法人资格，取得国家建设行政主管部门颁发的工程造价咨询乙级及以上资质。营业执照、组织机构代码证、税务登记证（凡实行“三证合一、一照一码”登记模式申请设立、变更登记及换发营业执照的企业，提供由工商部门颁发加载统一社会信用代码的营业执照）；

2. 具有开具增值税发票的能力；

3. 本次比选不接受联合体比选，必需具有独立完成比选项目的的能力。

**四、资格审查：**

本项目资格条件在比选时进行审查。参选单位在比选文件中按比选文件的规定和要求附上所有的资格证明文件，要

求提供的复印件必须加盖单位鲜章。若提供的资格证明文件不全或不实，将导致其比选资格被取消。

#### **五、比选报名时间、地点：**

自 2022 年 11 月 23 日 12 时前，到攀枝花市第二人民医院财务科，持以下证明文件报名。

1. 营业执照、组织机构代码证、税务登记证；工程造价咨询资质。

2. 法人授权委托书（法定代表人报名则不需要）、本人身份证、介绍信；

以上证明文件的复印件加盖鲜章。

#### **六、比选资料收取截止时间：2022 年 11 月 23 日 12 时前**

比选文件必须在比选截止时间前，送达攀枝花市第二人民医院财务科，逾期送达的比选资料不予接收。

**七、比选地点：**攀枝花市第二人民医院会议室，比选时间另行通知。

#### **八、联系电话：**

比选单位：攀枝花市第二人民医院

地 址：攀枝花市西区苏铁中路 183 号

联 系 人：宿昭德

联系电话：0812-5558667

## 附件 1:

需提供的比选资料:

1. 营业执照（复印件）。
2. 工程造价咨询乙级及以上资质（复印件）
3. 法定代表人签署授权委托书（原件）
4. 受委托人身份证（复印件）
5. 市外企业需提供入攀备案资料（原件及复印件）
6. 报价单（原件）。
7. 与该项目类似的近三年业绩。
8. 承诺书。

以上证照必须是在有效期内，经年审合格，符合法律规定的，否则按无效证照处理；原件及复印件需盖鲜章。

## 附件 2:

### 编制《被比选文件》要求

1. 该项目合同周期：2022 年 11 月至 2024 年 11 月，期满后由比选单位根据实际情况决定是否续签合同或重新比选。

2. 该合同周期内，项目名称、规模、送审金额、数量均不详。在执行过程中，被比选单位需对未知的项目就结算审查费做出具体的报价，明确取费标准。

3. 参选单位必须秉承客观、公正、实事求是的原则。

4. 委托单位如对审查结果有异议，经工程造价鉴定机构鉴定后，如中介机构的审查结果误差超过国家规定的标准，将不支付结算审查费。

5. 参选单位承诺必须提供完整的原始的计算工程量的凭证的复印件。

6. 中介机构承诺严格按建设单位、监理单位以及施工单位三方签定的合同上约定的关于材料价格执行的条款审定材料价格，需提供原始的材料价格表。