**关于南京医科大学五台校区图书馆修缮解危工程项目**

**征集潜在供应商的调研公告**

南京医科大学附属口腔医院拟对以下项目进行摸底、调研，公开征集潜在供应商。欢迎符合要求的供应商前来报名。

**一、项目名称：南京医科大学五台校区图书馆修缮解危工程**

**二、项目基本情况介绍：**

本工程为南京医科大学五台校区图书馆修缮解危工程，项目位于南京医科大学五台校区，上海路西侧，南京医科大学附属口腔医院新建综合楼北侧，与综合楼相接。图书馆为现浇钢筋混凝土框架结构，抗震7度设防，结构抗震等级为三级，建筑场地为Ⅱ类土，投影面积1174㎡，高五层，建筑面积约6000㎡。本次南京医科大学五台校区图书馆修缮解危工程，拟对图书馆进行结构加固，具体详见工程图纸及工程量清单。

**三、资质要求：**

供应商应具有独立法人资格，营业执照。提供有效的证书复印件加盖公章。

**四、请仔细阅读本项目技术参数要求，并提供以下书面材料一式四份。**

（一）该项目人员配置

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所属工种 | 姓名 | 职称证书 | 工作经验（几年） | 工作业绩 | 是否缴纳社保 |
| 1 | 本项目负责人 |  |  |  |  |  |
| 2 | 项目技术负责人 |  |  |  |  |  |
| 3 | 其他项目组成员 |  |  |  |  |  |

（二）与本项目类似的成功案例（合同或中标通知书复印件）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 时间 | 成交单位 | 联系人及电话 | 是否仍在服务期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

（三）项目负责人类似业绩

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 时间 | 成交单位 | 联系人及电话 | 是否仍在服务期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

五、**根据采购项目的特殊要求规定的特定条件，并提供符合特殊要求的证明材料或者情况说明：**

（1）供应商资质等级及范围：具备主管部门核发的特种工程（结构补强）专业承包不分等级，且具有有效期内的安全生产许可证。（提供加盖单位公章的资质证书及安全生产许可证书复印件核查）

（2）项目负责人资质类别和等级：具有有效的注册建造师证建筑工程二级(含)以上，并且取得有效的安全生产考核合格证,提供证书复印件,与响应供应商签订的劳动合同，以及响应供应商为其缴纳的2023年3月-2023年8月的社保证明，以上材料均需复印件并加盖公章。

六、提供包括但不限于以下所列明方案及证明材料，若没有，则标明“此项无”，所有认证、证明和业绩均以有效的证明文件的复印件加盖公章为依据。

1、总体概述：供应商需对项目总体有深刻认识，表述清晰、完整、严谨、措施先进、具体，施工阶段划分呼应总体表述，划分清晰、合理。

2、施工进度计划和各阶段进度的保证：供应商需对项目进度计划思路清晰、准确、完整，计划编制合理可行，各阶段进度关键节点的控制措施有力、合理、可行。

3、关键施工技术、工艺及工程项目实施的重点、难点：供应商需提供该项目关键施工技术、工艺及工程项目实施的重点、难点和解决方案，合理有效可行，技术先进，内部管理完善。

4、安全文明施工及现场保护：供应商需提供安全文明施工及现场保护措施，措施科学、合理、可行，各项安全防护措施完善。对馆内藏书有针对性保护、应急措施。

5、售后服务：供应商需提供售后服务体系、售后服务热线、售后服务响应时间承诺等以及质保期满后维修、售后服务方案。承诺书格式自拟并加盖公章。

6、对业主所列内容的建议或疑问

**七、报 价 表**

**南京医科大学五台校区图书馆修缮解危工程项目**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **阶段** | **成果提交要求** | **报价** |
| 投标总价 | 合计： | 小写： 人民币  大写： 人民币 |
| 进场时间 |  | |
| 施工期 |  | |
| 质保期 |  | |

公司名称（盖章）：

法定代表人或其授权代表（签字）：

年 月 日

**八：关于付款周期的约定：**

合同生效、施工进场后一周内凭有效发票预付合同总金额的30%；项目完工、出具第三方检测报告、通过甲方验收合格后，完成审计后凭有效发票付至审定价的97%，审定价的3%为质量保证金，质保期满验收合格后,由发包人支付3%质量保证金（不计利息）。

**九、调研洽谈时间：**2023年10月26日(星期四)下午14:30

**地 点：**江苏省口腔医院新综合楼十三楼1301会议室

**报名时间：**即日起至2023年10月 24日17：00

**报名方式：**现场提供授权委托人原件及营业执照复印件并加盖公章；相关施工图及工程量清单在报名后获取；

**联系方式：**李老师 69593152 18651646896

注： 1. 提供虚假文件一经查实将终止其参与资格。

2. 资料一式四份，加盖单位公章并装订成册，概不退还。

1. ***参与调研的供应商授权代表人需为项目负责人或技术负责人。***