附件1

**投标报价书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **工程名称** | **上限价****（万元）** | **报价****（万元）** |
| 1 | 深圳大学总医院二期建设项目地铁设施及运营安全影响评估 | 16 |  |
| 2 | 深圳市第二人民医院改扩建工程（一期）地铁设施及运营安全影响评估 | 16 |  |
| **招标内容：**深圳大学总医院二期建设项目红线涉及在建轨道7号线及规划轨道27号线轨道交通建设规划控制区。深圳市第二人民医院改扩建工程（一期）红线涉及地铁运营线路轨道7号线、14号线轨道交通运营安全保护区及在建项目黄木岗交通枢纽及规划轨道24号线轨道交通建设规划控制区。根据深圳市地铁集团有限公司2023年5月10日发布的《轨道交通运营安全保护区和建设规划控制区工程管理办法》的相关规定，对深圳大学总医院二期建设项目、深圳市第二人民医院改扩建工程（一期）的勘察、设计、施工方案等出具对地铁设施及运营安全影响评估报告，完成办理有关深圳地铁集团审查的报审，并取得同意。 |

投标人法定代表人签名： 投标单位（署名并盖章）：

日期：

附件2

**拟派本项目团队人员一览表**

投标人：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **在本项目中拟任职务** | **姓名** | **职务** | **学历** | **执业资格/****职称（如有）** | **执业资格证书号码（如有）** | **工作经验简介** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

附件3

**法定代表人身份证明文件**

单位名称：

（单位名称应与营业执照名称一致）

地址 ：

姓名 ： 性别 ： 年龄 ： 职务 ：

法定代表人：

特此证明。

投标单位（签名、盖章）：

日期 ： 年 月 日

附：法定代表人身份证复印件

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证明材料（正面）粘贴处 | 身份证明材料（反面）粘贴处 |

**法定代表人授权委托书**

本授权委托书声明：（姓名）系（投标人名称）的法定代表人，现授权委托（单位名称）的（姓名及职务）为我公司签署深圳大学总医院二期建设项目、深圳市第二人民医院改扩建工程（一期）地铁设施及运营安全影响评估投标文件及开标相关文件的法定代表人的授权委托代理人，我承认代理人全权代表我所签署的文件的内容。

代理人无转委托权，特此委托。

代理人： 性别： 年龄：

身份证号码： 职务：

投标单位（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

授权委托日期： 年 月 日

附：代理人身份证扫描件

|  |  |
| --- | --- |
| 身份证明材料（正面）粘贴处 | 身份证明材料（反面）粘贴处 |

附件4

**投标人业绩情况一览表**

**投标人名称：**

|  |  |
| --- | --- |
| **业绩1** |  |
| 建设单位 |  |
| **自查内容** | **页码** | **是否符合** |
| 1、合同名称：  |  |  |
| 2、项目地址：  |  |  |
| 3、合同签订时间：  |  |  |
| 4、服务内容：□设计类地铁安全评估 □施工类地铁安全评估 □其他： |  |  |
| **业绩2** |  |
| **……** |  |
| **业绩3** |  |
| **……** |  |