

供水热线服务劳务外包项目（第二次）  
（招标编号：SCHFGL-（2023）CG-0215006（2））

项目所在地区：四川省, 成都市, 双流县

### 一、招标条件

本供水热线服务劳务外包项目（第二次）已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为其他资金0，招标人为成都市岷江自来水厂。本项目已具备招标条件，现招标方式为公开招标。

### 二、项目概况和招标范围

规模：本次为供水热线服务劳务外包项目（第二次）（具体详见磋商文件第五章）

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

（001）供水热线服务劳务外包项目（第二次）；

### 三、投标人资格要求

（001供水热线服务劳务外包项目（第二次））的投标人资格能力要求：（一）符合以下规定的条件：

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. 具有履行合同所必需的设备和技术能力；
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
5. 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
6. 法律、行政法规规定的其他条件。

（二）根据采购项目的特殊要求：无。

（三）本项目不接受联合体参与磋商。；

本项目不允许联合体投标。

### 四、招标文件的获取

获取时间：从2023年05月04日 09时00分到2023年05月09日 17时00分

获取方式：（1）现场获取方式：在四川浩飞建设工程管理有限公司（成都市成华区成华大道杉板桥路699号招商城市主场A座26楼2609）现场获取。供应商为法人或者其他组织的，应携带报名登记表（见附件一）、《介绍信》原件（介绍信内容须注明“项目名称、项目编号、联系人（经办人）及联系电话、办公地址、电子邮箱”）、经办人身份证明原件及复印件（加盖公章）；供应商为自然人的，只需提供本人身份证明原件及复印件。（2）网络远程报名方式：供应商为法人或者其他组织的，请将报名登记表（见附件一）、《介绍信》加盖公章（介绍信内容需标明“项目名称、项目编号、包件号、联系人（经办人）及联系电话、办公地址、电子邮箱”，并附上经办人身份证复印件加盖公章）扫描后连同报名费用支付凭证截图通过邮箱发送至schfgl\_zb@163.com。报名费付款时请使用二维码转账支付，支付时备注公司简称（二维码见附件二）；供应商为自然人的，请将报名登记表（见附件一）、本人身份证明复印件，扫描后连同报名费用支付凭证截图通过邮箱发送至schfgl\_zb@163.com。报名费付款时请使用二维码转账支付，支付时备注自然人名称（二维码见附件二）。登记表原件请于开标当日交至四川浩飞建设工程管理有限公司报名处。（3）本项目磋商文件有偿获取，磋商文件售价：人民币300.00元/份（磋商文件售后不退，磋商资格不能转让）。

## 五、投标文件的递交

递交截止时间：2023年05月15日 14时00分

递交方式：成都市成华区成华大道杉板桥路699号招商城市主场A座26楼2608（四川浩飞建设工程管理有限公司本项目开标室）。纸质文件递交

## 六、开标时间及地点

开标时间：2023年05月15日 14时00分

开标地点：成都市成华区成华大道杉板桥路699号招商城市主场A座26楼2608（四川浩飞建设工程管理有限公司本项目开标室）。

## 七、其他

/

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为成都市岷江自来水厂。

## 九、联系方式

招 标 人：成都市岷江自来水厂

地 址：成都市双流区西航港大道中三段555号

联 系 人：兰先生

电 话：028-85871002

电子邮件：/

招标代理机构：四川浩飞建设工程管理有限公司

地 址：

成都市成华区成华大道杉板桥路699号招商城市主场A座26楼2609

联 系 人：王先生

电 话：028-61986009

电子邮件：/

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）：王程（签名）

招标人或其招标代理机构：\_\_\_\_\_（盖章）

附件（一）“报名登记表”

报名登记表

项目名称					
项目编号					
供应商全称					
供应商联系方式	办公地址：				
	联系人：				
	电话： (区号或分机请注明)				
	手机：				
	电子邮箱：				
供应商提供报名 资料清单	介绍信 (或授权 书)	原件 (盖章)	<input type="checkbox"/> 有		
			<input type="checkbox"/> 无		
	身份证	原件	<input type="checkbox"/> 有	复印件 (盖章 )	<input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 无		<input type="checkbox"/> 无
供应商经办人签字：					
填表日期：        年    月    日					
代理机构审核人签字： /					

附件（二）“二维码”

二维码

