南通市商务局文明城市创建商超公益广告等设施询价采购公告

（NTSWJZC2018008）

　　南通市商务局（以下简称“采购方”）对本项目拟用询价采购方式组织采购。现公告如下：

　　一、项目名称

南通市商务局文明城市创建商超公益广告等设施

1. 项目编号

 NTSWJZC2018008

三、项目预算

人民币40000元

　　四、项目需求说明

本项目采用现场报名并提交最终报价的方式，供应商须在2018年5月11日17:30前将《供应商报名表》及相关报价资料提交至南通市商务局，地址：南通市跃龙路38号国际大厦2806室。

请供应商报名前仔细研究项目需求说明。

五、供应商资格及相关要求

1、具有独立承担民事责任的能力的法人企业；

2、具有履行合同所必需的技术人员；

　　六、报名和入围办法

　　**报名：**本项目实行现场报名, 供应商必须由法定代表人或法定代表人的委托代理人携带本人身份证原件，根据本公告中“供应商资格要求”和“询价采购程序”的相关要求提交所需材料，由采购方对材料进行资格审查。现场报名截止时间后一个工作日内，由采购方通知供应商告知资格审查结果，确认报名供应商超过三家（含）后，组织开标评标，否则，项目中止。

**入围办法：**现场报名、材料提交、资格审查等3个步骤全部完成才能入围。

如对公告有异议，请与采购方联系，否则视同认可，对可能产生的后果自负。

七、询价采购程序

1.采购方审查投标供应商资格，投标供应商需单独提供本项目所需材料的复印件包，复印件包单独密封并注明供应商名称。

2.报名同时，所有响应的投标供应商均须提交最后详细方案及报价，报价文件需加盖单位公章。

3.采购方对投标供应商实行最低价中标方式。

八、时间、地点、联系人等信息

　　1.对公告的询问，请与南通市商务局政府采购小组联系，电话：0513—85115201；对采购项目技术及需求的询问，请与南通市商务局运行处联系，电话：0513—85098727。

　　2.报名时间：自本公告发布之日起即可前往现场报名（节假日除外），报名截止时间：2018年5月11日17:30。未按时报名的，视为放弃。

　 3.确认报名：报名截止时间结束后一个工作日内，采购方对报名情况进行确认。报名投标供应商不足三家的，项目中止；达到三家及以上的，确认报名成功，项目继续进行。

　　4.采购方开标结束后，通知投标供应商进行实施，投标供应商需在7个工作日内与采购方签订合同。

5.纸质方案及报价文件接收截止时间、地点：截止时间：2018年 5月11日17:30；地点：南通市跃龙路38号国际大厦2806室。如有变动，另行通知。

　 九、特别提醒

　　1.投标供应商在参与投标过程中，对其提交的投标文件的真实性、合法性承担法律责任。

　　2.请各投标供应商关注本网站可能发生的相关变化等信息。

3.请投标供应商认真阅读采购文件，严格遵守约定，如有疑问请及时来人、来函、来电询问。

4.请投标供应商报名时，将《供应商报名表》和《项目报价单》分别装入两个信封，并予封密，信封上加盖单位公章。

附件1: 《供应商报名表》

附件2: 《项目报价单》

南通市商务局

　　2018年5月8日

附件1：

投标供应商报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 供应商名称 |  | 注册资金 |  |
| 法定代表人姓名 |  | 法定代表人电话 |  |
| 被授权人姓名 |  | 被授权人电话 |  |
| 被授权人手机 |  | 传真号 |  |
| 供应商提供的资料 |
|  |

**注：该表格不密封**

1、单位营业执照、税务登记证（复印件加盖公章）

2、银行开户许可证及账号复印件（复印件加盖公章）

本单位（公司）负责人承诺上述情况完全属实，特此声明。

**负责人签字（盖章）：**

**日期**

附件2：

项目报价单

**一、单位名称**：

**二、项目报价（含安装运输费用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 物品名称 | 规划型号 | 采购数量 | 报价（元） | 金额（元） |
| 不锈钢架子 | 90cm\*128cm | 80 |  |  |
| 彩色kt板覆膜 | 90cm\*128cm | 130 |  |  |
| 不锈钢残疾人扶手 | 60cm | 20 |  |  |
| 彩色kt板覆膜 | 60cm\*90cm | 170 |  |  |
| 残疾人地下停车位地面标志 |  | 70 |  |  |
| 残疾人停车位路锥 |  | 100 |  |  |

投标说明：报价总金额不能超过预算金额40000元，凡报价总金额超过总预算，报价单无效。

**三、本项目联系方式**

联 系 人：

联系电话：

传 真：

**负责人签字（盖章）：**

**日期**