

## 投标函

致：汕头大学医学院第一附属医院、北京市京发招标有限公司

1、我方已仔细研究了汕头大学医学院第一附属医院儿科综合医疗中心建设项目招标文件的全部内容，愿意以人民币（大写）：叁仟伍佰伍拾伍万伍仟叁佰伍拾叁元柒角伍分（小写）：35555353.75元报价（未包括安全防护、文明施工措施费及项目暂估价）作为完成本工程（含保修）的全部承包费用。

2、如果我方投标书被接受，我方将承诺履行招标文件规定的每一项要求，按期（施工工期：730个日历天）、按质、按量完成工程任务。

3、我方提交的投标文件在投标截止的时间后的60天内有效，在此期间被你方接受的上述文件对我方一直具有约束力，我方保证在投标文件有效期内不撤回投标文件，除招标文件另有规定外，不修改投标文件。

4、我方同意你方评标的标准。

5、我方愿意遵守国家、省、市所有与招标工程有关的法律、法规、规章、规范的相关规定，并承担有关施工方应承担的费用。

6、如果你方接纳我方的中标，我方保证按照招标文件的要求提交工程履约担保（为中标价的10%）。

7、我方同意按招标文件规定，提交投标保证金65万元。我方如有下列行为之一时，你方有权没收投标保证金，并可取消我方的中标资格。

（1）未能按招标文件的要求做好应负责的义务；

（2）在接到中标通知书之日起15天内由于我方的原因未能或拒绝签订工程施工合同；

（3）未能或拒绝按招标文件的要求提交履约保函。

8、本投标人承诺：本工程不存在个人挂靠或转包以及其他弄虚作假等违法违规行为，否则承担由此引起的法律责任和经济赔偿。

9、我方承诺我单位拟派注册建造师为刘平，我方确认拟派建造师当前没有在任何在建工程项目担任建造师，若我方中标将派任该建造师到位并履行建造师应履行的职责和义务，如违反上述承诺，你方有权取消我方中标资格，我方同时承担由此引发的相关法律责任。

10、本投标人承诺：不得擅自更换五大人员：专职安全员、施工员、材料员、质检员、资料员。确需更换的，应经你方同意，所更换人员必须为本单位职工，其从业资格不得低于原资格条件。否则你方有权提请建设行政主管部门对我方企业进行查处。

11、我方承诺：我方自行向有关部门报批交通组织方案并保证通过，其设施和人员费用由我方自行负责。

12、我方承诺：在施工许可证发出后10天内，组织施工力量进行开展实质性施工。若未能实质性的施工，你方可提请建设行政主管部门对我方企业进行查处。



投标人（盖章）：广东中骏建设工程有限公司

法定代表人（盖章或签名）：

徐南

日期：2015年8月17日

本证书由中华人民共和国住房和城乡建设部签发，持证者可以注册建造师名义执业，并在相关文件上签章。

This certificate is issued by the Ministry of Housing and Urban-Rural Construction, the People's Republic of China. The holder is entitled to use the designation "Certified Constructor" in his/her business, and sign and seal as such in relevant work documents.



# 中华人民共和国 一级建造师注册证书

Certificate of Registration  
of Constructor  
The People's Republic of China



资格证书编号 0069570  
Qualification Certificate Number

注册编号 粤144061220199  
Registered Number

证书编号 00258469  
Certificate Number

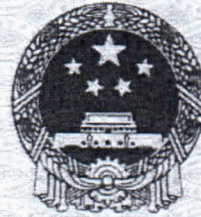
姓名 刘平  
Full Name  
性别 男  
Sex  
出生年月 1970年10月17日  
Date of Birth  
专业类别 建筑工程  
Specialty

聘用企业 广东中骏建设工程有限公司  
Employer

发证机关盖章  
Issued by

签发日期 2012年08月  
Issued on





建筑施工企业项目负责人  
安全生产考核合格证书

中华人民共和国建设部制



姓名: 刘平  
性别: 男  
出生年月: 1970年10月  
身份证号: 32010619701017243X

企业名称: 广东中骏建设工程有限公司

职务: 注册建造师

技术职称:

证书编号: 粤建安B(2012)0006708



发证时间: 二〇一二年十一月二十三日



有 效 期

自： 二〇一二年十一月二十三日

至： 二〇一五年十一月二十二日



有 效 期

自：

至：

考核发证单位  
(公章)

年 月 日



姓名 刘平

性别 男 民族 汉

出生 1970 年 10 月 17 日

住址 广东省深圳市福田区金海  
燕花园1栋7H



公民身份号码 32010619701017243X



中华人民共和国  
居民身份证

签发机关 深圳市公安局福田分局

有效期限 2005.12.23-2025.12.23

## 投 标 保 函

编号：2015 年保字第 22 号

致受益人（招标方）汕头大学医学院第一附属医院：

鉴于投标方广东中骏建设工程有限公司（下称“保函申请人”）参加以你方为招标方的汕头大学医学院第一附属医院儿科综合医疗中心建设项目投标，我行接受保函申请人的请求，愿向你方提供如下保证：

一、本保函项下我行承担的保证责任最高限额为（币种、金额、大写）人民币陆拾伍万元整。（下称“保证金额”）

二、我行在本保函项下提供的保证为连带责任保证。

三、本保函的有效期（保证期间，下同）为以下第壹种：

1. 本保函有效期至 2015 年 10 月 31 日止。

2.           /          。

四、在本保函的有效期内，如保函申请人发生以下情形之一：

1、在投标文件有效期内撤回投标；

2、在接到中标通知书之日起 15 天内由于我方的原因未能或拒绝签订工程施工合同；

3、未能或拒绝按招标文件的要求提交履约担保；

我行将在收到你方提交的本保函原件及符合下列全部条件的索赔通知后伍个工作日内，以上述保证金额为限支付你方索赔金额：

(一) 索赔通知必须以书面形式提出, 列明索赔金额, 并由你方法定代表人(负责人)或授权代理人签字并加盖公章;

(二) 索赔通知必须同时附有:

1. 一项书面声明, 声明索赔款额并未由保函申请人或其代理人直接或间接地支付给你方;

2. 证明保函申请人有责任赔偿其服务对象损失或支付罚款、罚金以及相关损失、罚款或罚金金额的证据。

(三) 索赔通知必须在本保函有效期内到达以下地址:

广东省茂名市油城四路 90 号

五、本保函保证金额将随保函申请人逐步履行保函项下合同约定或法定的义务以及我行按你方索赔通知要求分次支付而相应递减。

六、本保函项下的权利不得转让, 不得设定担保。

七、因本保函发生争议协商解决不成, 按以下第 壹 种方式解决:

(一) 向本行所在地的人民法院起诉。

(二) 提交      /      仲裁委员会(仲裁地点为      /     ), 按照申请仲裁时该会现行有效的仲裁规则进行仲裁。仲裁裁决是终局的, 对双方均有约束力。

八、本保函有效期届满或提前终止, 受益人应立即将本保函原件退还我行; 受益人未履行上述义务, 本保函仍在有效期届至或提前终止之日失效。

九、本保函适用中华人民共和国法律。

十、本保函自本行负责人或授权代理人签字并加盖公章之日起生

效。

保证人（公章）：

负责人或授权代理人（签字）：

签发日期 2015 年 8 月 19 日



# 证 明

兹证明中国建设银行股份有限公司茂名信宜城中分理处(机构号: 440691112)是中国建设银行股份有限公司茂名市分行辖属网点(备注: 此证明仅限于广东中骏建设工程有限公司作投标所用)。

中国建设银行股份有限公司茂名市分行

2015年8月21日

# 开户许可证

核准号: J5921000077504

编号: 5810-01387596

经审核, 广东中骏建设工程有限公司 符合开户条件, 准予

开立基本存款账户。

法定代表人(单位负责人) 徐菊

开户银行 中国建设银行信宜市支行城中分理处

账号 44001691112059888666

