**[亲仁路6号自编2号楼首层银行网点（原献血屋）]**

**招租公告**

各意向承租方：

我院亲仁路6号自编2号楼首层（原献血屋）拟作为银行网点对外出租，欢迎符合资格条件的承租方前来报名参与。我院将邀请符合条件的承租方进行公开招租，具体时间另行通知。本项目不属于政府采购类。

**一、采购项目概况：**1、项目名称：亲仁路6号自编2号楼首层银行网点（原献血屋）

2、项目编号：FSZYYHQCG2023112001

3、租赁期限：3年，自合同签署生效之日起计算。

4、招租物业信息及要求：详见附件1

**二、承租方报名资格要求：**

1、承租方必须具有独立法人资格，能独立承担民事责任和合同义务。

2、承租方必须具有有效的中华人民共和国企业法人营业执照，执照中必须具有本项目的经营范围。

3、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。

4、承租方须具备履行合同的设备和专业技术能力。

5、承租方须为我院现有代发业务的开户银行。

6、承租方须未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)以下任何记录名单之一：①失信被执行人；②重大税收违法案件当事人名单；③政府采购严重违法失信行为。

7、承租方应遵纪守法、诚信经营，近三年内（自本公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录。

8、本项目不接受联合体参与。

**三、网上公告时间及报名时提交的文件要求**1、公告时间：自发布次日起10个日历天内。

2、报名时需提交的文件（A4纸，双面打印并按照以下顺序装订完整并每页加盖公章）：

（1）报名资料封面（格式见附件2）。

（2）报名文件目录（格式见附件3）。

（3）企业法人营业执照（副本）复印件。营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”的，须打印商事主体信息公示平台查询页。

（4）税务登记证书（国、地税）复印件。

（5）组织机构代码证复印件。

（6）如已办理营业执照、税务登记证、组织机构代码证三证合一的企业，请提交加载法人和其他组织统一社会信用代码的营业执照复印件。

（7）自行登录“信用中国”网站([www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn))，下载并打印《信用信息报告》（下载日期应在本公告发布日期之后）。

（8）参与人如为法人代表，须提交承租方法人代表证明书（格式见附件4）法人代表第二代居民身份证复印件（原件备核）。参与人如为授权代理人，须提交承租方法人代表证明书及法人代表第二代居民身份证复印件、法人授权书（格式见附件5）、授权代理人第二代居民身份证复印件（原件备核）及授权代理人近三个月社保缴费证明。

（9）承租方须为我院现有代发业务的开户银行（提供有效证明文件）。

（10）提供遵纪守法、诚信经营、近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录的承诺书。（格式见附件6）。

（11）如有请提供相关行业内的资质证书复印件。

**备注：**

**1、承租方提交的材料必须真实可靠，如经核实为虚假材料的，将取消其报名资格。**

**2、请承租方按照上述第三点第2条要求，提交纸质资料（一式一份），所提交的文件资料必须在有效期内，复印件需清晰并加盖公章，否则将会被取消资格。**

**3、承租方不得串通围标，如发现有串通围标行为将取消其参与项目资格并列入医院承租方诚信黑名单。（串通定义见《政府采购法实施条例》第七十四条,中华人民共和国财政部令第87号--政府采购货物和服务招标投标管理办法第三十七条）。**

**四、报名交资料时间**

自发布次日起10个日历天内。

**五、联系方式**

1、出租方：佛山市中医院

2、地 址：佛山市禅城区亲仁路6号自编10号楼二楼采购办公室

3、联系电话：(0757)83067029传真：(0757)83067026

4、监督投诉电话：（0757）83068460

5、电子邮箱：[fs3921@163.com](mailto:fs3921@163.com)

6、联系人：罗先生

佛山市中医院

2023年11月29日

**附件1：**

**招租物业信息及要求**

**一、物业信息**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **地址** | **面积** | **底价** | **期限** | **备注** |
| 1 | 亲仁路6号自编2号楼首层（原献血屋） | 23.46㎡ | 2801.12元/月 | 3年 |  |

**二、要求**

1、租赁期内严格遵守国家有关法律法规，合法、守法经营。

2、在租赁期内，不能转租（转包）或分租。

3、租赁物业，其用途仅限于开展银行业务，不得变更用途。

4、租赁期内，承租方需按我院要求为我院提供：包括但不限于“现金清点”、“兑换零钞”、“押钞服务”、为我院职工提供VIP服务（凭工牌识别）等。

5、对租赁物业进行“门前三包”。

6、承租方自行负责装饰装修，须符合相关规范要求，需征得我院同意；施工期间严格遵守安全生产规定，做好安全防护、防盗措施，做好文明施工措施，保持施工现场的卫生清洁，及时清理施工垃圾，不能影响我院正常运作，确保不发生安全责任事故；否则，由承租方承担全部责任。

7、承租方须严格遵守《中华人民共和国消防法》及《中华人民共和国消防条例》等有关消防安全规定，配备足够的消防设施和器材，全面负责经营场所内的防火安全，积极配合我院和上级消防部门的消防安全检查及做好平时消防安全的自查工作，经营场所内确因维修等事务需进行临时动火作业的（含电焊、风焊等明火作业），须经我院批准，否则由此产生的一切责任及损失由承租方承担。

8、承租方必须杜绝经营场所内的“三合一”情况，即严禁在建筑物同一空间内设置住宿与生产、仓储、经营一种或一种以上使用功能违章混合的情况。

**三、其他费用**

1、水费、电费按实际用量计收（承租方自行安装计量表）。

**四、租金和其它费用缴纳方式**

1、租金按季度缴交，承租方自收到我院的租金发票之日起30个工作日内一次性支付。

2、水费、电费每季度按实际用量缴交，承租方自收到我院的收款收据之日起，30个工作日内一次性支付。

3、汇款至甲方以下账户（甲方不接受现金收款）：

账号名称：佛山市中医院

银 行：工行祖庙支行

账 号：2013020109022107122

**附件2：**

**佛山市中医院总务科采购项目**

**报名文件**

**项目名称：**

**项目编号：**

**承租方名称（加盖公章）：**

**联系人姓名：**

**联系电话（手机）： 座机：**

**E-mail：**

**日 期： 年 月 日**

**附件3**

**报名文件目录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 投标资料 | | 页码 | 审核情况（√） | 备注 |
| 1 | 三证合一的营业执照复印件 | |  |  |  |
| 或 | 企业法人营业执照（副本）复印件 |  |  |  |
| 税务登记证书（国、地税）复印件 |  |  |  |
| 组织机构代码证复印件 |  |  |  |
| 2 | 商事主体信息公示平台查询页（营业执照经营范围如注明“具体经营项目请登录商事主体信息公示平台查询”） | |  |  |  |
| 3 | 《信用信息报告》 | |  |  |  |
| 4 | 法人代表证明书 | |  |  |  |
| 5 | 法人代表第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 6 | 法人授权书 | |  |  |  |
| 7 | 授权代理人第二代居民身份证复印件 | |  |  |  |
| 8 | 授权代理人近三个月社保缴费证明 | |  |  |  |
| 9 | 承租方须为我院现有代发业务的开户银行（提供有效证明文件）。 | |  |  |  |
| 10 | 提供遵纪守法、诚信经营、近三年内（自论证公告发布之日起往前推三年）无违规违法行为或采购活动中无不良记录的承诺书。（格式见附件6）。 | |  |  |  |
| 11 | 如有请提供相关行业内的资质证书复印件。 | |  |  |  |

**附件4：**

**法定代表人资格证明书**

**佛山市中医院：**

同志，现任我单位 职务，联系手机： ，为法定代表人，代表我单位参与贵单位以下项目的采购活动，特此证明。

项目名称：

项目编号：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

签发日期： 年 月 日 单位名称（加盖公章）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **法定代表人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **法定代表人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：

1.法定代表人为企业事业单位、国家机关、社会团体的主要行政负责人。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖承租方公章。

**附件5：**

**法人授权书**

**佛山市中医院：**

我单位特授权委任 (姓名)现职员工，作为我方代表，参与贵方的采购项目，对该代表人所提供、签署的一切文书均视为符合我方的合法利益和真实意愿，我方愿为其行为承担全部责任。

项目名称：

项目编号：

有效期限：自本单位盖章之日起生效。

承租方名称（加盖公章）：

法定代表人（亲笔签名或签章）：

授权代理人（亲笔签名）： ，联系手机电话：

授权生效日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **授权代理人身份证**  **复印件正面粘贴处** |  | **授权代理人身份证**  **复印件反面粘贴处** |

说明：1.本授权书内容不得擅自修改。

2.须提供第二代居民身份证双面复印件，并加盖投标人公章。

3.内容必须填写真实、清楚、涂改无效，不得转让、买卖。

**附件6：**

**承诺书**

我公司在参加本次采购项目活动中，作出如下承诺：

一、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。

二、未挂靠、借用资质进行投标等违法违规行为。

三、提供的相关文件均真实、有效。

若发现我方存在上述问题，愿参照政府采购相关规定接受处罚并列入医院承租方诚信黑名单。

承租方名称（加盖盖章）：

日期：

**附件7：**

**报价书**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **租赁物业地址** | **面积** | **租金底价** | **报价（元/月）** | **小计（元/年）** |
| 1 | 亲仁路6号自编2号楼首层（原献血屋） | 23.46㎡ | 2801.12元/月 | 第一年： 元 |  |
| 第二年： 元 |  |
| 第三年： 元 |  |
| **3年期租金合计（小写）** | | | | | ¥ 元 |
| **3年期租金合计（大写）：人民币 元整** | | | | | |
| 备注：  1、本项目租金底价：2801.12元/月。  2、必须完全满足并响应本项目附件1的全部内容。  3、报价修正准则  ①　报名文件中报价表内容与报名文件中相应内容不一致的，以报价表为准。  ②　报价表大写金额和小写金额不一致的，以大写金额为准。  ③　单价金额小数点或者百分比有明显错位的，应以总价为准，并修正单价。  ④　总价金额与按单价汇总金额不一致的，以单价金额计算结果为准。  ⑤　同时出现两种以上不一致的，按照上述规定的顺序修正。修正后的报价经报名人确认后产生约束力，报名人不确认的，其报价无效。  4、请严格按照本报价表报价，更改序号、物资名称、单位的报价单为无效报价单。  5、报价低于本项目租金底价为无效报价单。  **6、本报价表纸质版，由承租方在招租会当日自行携带入场，具体招租时间以电话通知为准。**  7、人民币大写字：壹、贰、叁、肆、伍、陆、柒、捌、玖、拾、佰、仟、万、亿、元、角、分、零、整（正） | | | | | |