

询 价 函

项目名称：湖南省养老服务和康复辅具指导中心
（二期）前期设计咨询服务

采购人：湖南省养老服务和康复辅具指导中心

2026 年 10 月

一、项目信息

采购单位：湖南省养老服务和康复辅具指导中心

项目名称：湖南省养老服务和康复辅具指导中心（二期）前期设计咨询服务

项目内容：详见本函第三条“服务内容及成果要求”。

项目概况：项目位于湖南省长沙市天心区，用地面积约 6857.72 平方米，主要功能定位为设置约 250 张床位的省级示范性公办养老服务机构，同时兼具省级综合性养老服务孵化基地功能。

预算价格（最高限价）：250000 元（包括设计费、咨询费、成果制作费、差旅费、税金等完成本项目所有服务的全部费用）。

二、供应商资格条件

1. 供应商基本资格条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商条件：

- （1）具有独立承担民事责任的能力（提供有效的营业执照）；
- （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供上一年度财务报表或承诺）；
- （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供连续 3 个月的缴纳税收和社会保障证明或承诺）；
- （5）参加政府采购活动前三年内，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。

2. 供应商特定资格条件：

- （1）具备建设行政主管部门颁发的工程设计综合甲级资质或建筑行业（建筑工程）设计甲级资质，资质证书处于有效期内；

(2) 拟任项目负责人须具有一级注册建筑师执业资格，(提供注册证扫描件，以及本项目投标截止日前六个月内任意一个月公司为其缴纳的社保证明或退休证明)；

(3) 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加本项目同一合同项下的采购活动；

(4) 未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

注：供应商可提供相应资格证明材料或书面声明，所有证明材料及声明内容必须真实有效，如有虚假，供应商自行承担全部法律及违约责任。

三、服务内容及成果要求

成交供应商须完成但不限于以下工作：

1. 概念方案设计

根据采购人需求，结合相关规范及项目定位，完成总平面布局、功能分区、建筑形态、交通组织、配套设施等整体规划咨询成果；输出效果图、主要平立剖图纸、各类分析图等概念方案设计文件，为可行性研究报告编制及立项审批提供技术支撑。

2. 技术指标核算

依据属地规划、消防、养老机构地方规范及国家标准，核算项目退间距、容积率、建筑密度、绿地率、床位配比等核心规划及建筑技术指标；配合测算项目建安投资，形成完整的投资估算。

3. 配合服务

配合采购人及可研编制单位开展技术对接，提供方案优化、资料完善、评审答疑等服务，保障项目高效、合规完成立项。

四、项目实施要求

1. 成果交付及运输保管

1.1 成交人负责设计成果（含电子文件、纸质图册等）的编制、打印、装订及包装，并负责送达采购人指定地点。

1.2 成交人负责在成果交付前对过程文件及最终成果的保管，直至采购人验收合格。

2. 服务要求

2.1 成交人须加强项目组织管理，严格遵守国家及地方现行法律法规、标准规范，确保设计深度、质量满足立项审批要求。

2.2 项目负责人须亲自参与主要设计环节，并按要求参加各类汇报及评审会议。

3. 验收要求

由采购人组织验收活动，成交人提供概念方案设计成果，经采购人确认符合立项要求后，办理验收手续。

4. 质量保证

本设计成果必须符合国家现行《建筑工程设计文件编制深度规定》及相关技术标准，并通过采购人的审查。

五、项目特别说明

1. 工期及地点

1.1 工期：本项目须在合同签订后 20 个工作日内 完成全部设计成果并提交验收。

1.2 实施地点：采购人指定地点（湖南省长沙市）。

2. 付款方式

(1)签订合同且收到供应商开具的发票后 10 个工作日内支付合同总金额的 50%。

(2)设计成果经甲方书面审核确认且收到供应商开具的发票后 10 个工作日内支付合同总金额的 50%。

3. 知识产权及保密

3.1 成交人提交的所有设计成果，其知识产权归采购人所有，成交人不得擅自用于其他项目。

3.2 成交人应对项目过程中知悉的采购人信息承担保密义务，未经同意不得泄露。

4. 询价须知

4.1 供应商所报响应文件应为原件，并提供营业执照、资质证书、项目负责人注册证书、同类业绩证明等复印件（加盖公章），于 2026 年 10 月 29 日 17:00 前将纸质文件密封邮寄至以下地址，电子扫描件发送至以下邮箱。内容填写要求完整准确，否则视为无效。

4.2 若供应商所报价格为明显异常低价，且无法合理说明成本构成、证明报价合理性的，其响应资格将被否决，采购人有权按照询价相关规则依次确定后续合格供应商为成交人。

联系人：肖典 电话：17769498962 邮箱：2012690073@qq.com

地址：湖南省长沙市天心区南托街道湘康街 16 号湖南省养老服务和康复辅具指导中心（南院）

六、响应文件资料清单

1. 公司营业执照、相关资质；
2. 公司法定代表人身份证复印件或法定代表人授权委托书；
3. 采购要求中需要提供的资料；
4. 项目报价单，包括：价格、工期等；

上述资料均需加盖公司公章。

附件：响应文件参考格式

注：以上内容均已表述清楚，若有争议，最终解释权归采购人所有。

湖南省养老服务和康复辅具指导中心

2026 年 10 月 26 日

附件：响应文件格式

封面：

湖南省养老服务和康复辅具指导中心
(二期) 概念方案设计服务
报价文件

供应商名称：

日 期： 年 月 日

目录

格式自拟。

一、法定代表人身份证明书

兹证明（姓名）在我单位担任 职务，系（供应商）的法定代表人。

供应商（盖章）：

法定代表人（签章）：

性别： 年龄：

身份证号码：

年 月 日

法人身份证（复印件）：

二、法定代表人授权书

兹授权__同志为我公司参加贵单位组织的（项目名称）采购活动的代表，全权代表我公司处理该项目采购活动中的一切事宜。代理期限从年 月 日起至 年 月 日止。

授权单位（签章）：

法定代表人（签字或盖章）：

签发日期：年 月 日

附：

代理人工作单位：

职务： 性别：

身份证号码：

粘贴被授权人身份证（复印件）：

三、报价一览表

采购项目名称：

供应商名称	
供应商地址	
总报价（元）含税	
工期	
备注	

说明：人民币报价。

供应商法定代表人或授权代表签字：

供应商名称（签章）：

时间： 年 月 日

四、资格证明文件

格式自拟。

五、信誉声明

（采购人）：

我方在此声明，截止到本招标项目投标截止时间，我方处于正常的经营状态，不存在下列任何一种情形：

（1）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（2）单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，参加本项目同一合同项下的采购活动。

（3）被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体，未被列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

我方保证上述信息的真实和准确，并愿意承担因我方就此弄虚作假所引起的一切法律后果。

附：“信用中国”查询结果页面截图；“中国政府采购”网站截图。

供应商：（盖单位章）

法定代表人或其委托代理人：（签字）

年 月 日

六、供应商认为应该提交的其他文件（格式自拟）