

城市水源替代工程过江管鱼梁洲段施工临时使用林地报批和 林地复绿验收代办服务采购公告

城市水源替代工程过江管鱼梁洲段施工临时使用林地报批和林地复绿验收代办服务采购项目，为企业自筹资金采购项目，采购人为襄阳中环水务有限公司，项目编号：XYZHFW20260724，现诚邀符合资格要求的供应商参加本项目竞争采购(下称竞购)工作。

1. 项目概况

城市水源替代工程过江管道施工过程中，需占用鱼梁洲部分林地敷设供水管道，为了办理临时使用林地的全部手续，现对过江管鱼梁洲管段施工临时使用林地报批及使用林地复绿验收代办服务进行采购（林地面积5.5454公顷，约83亩）。本项目采用谈判采购方式确定1家供应商。

2. 项目预算

本项目预算：19.8万元

3. 采购需求

完成城市水源替代工程过江管鱼梁洲管段施工所涉临时使用林地调查报告、不可避让乔木林论证报告、林业生产条件和植被恢复方案、采伐作业设计说明书，临时使用林地复绿验收及其他代办服务，最终完成临时用林地销号。

4. 采购最高限价

本项目服务费最高限价为：19.8万元。

5. 资格要求

5.1 资质要求：

5.1.1 响应供应商属国内市场监管部门注册的具有独立法人资格的企业，须提供营业执照彩色复印件；

5.1.2 响应供应商具有《林业调查规划设计资质证书》“丙级”及以上资质，须提资质证书彩色复印件；

5.2 业绩要求: 供应商近 5 年至少完成过 1 项临时使用林地报批技术服务业绩, 合同签订时间应在响应文件递交截止日期前 60 个月内; 须提供完整合同彩印件和合同有效期内的发票彩印件。

5.3 信誉要求: 2023-2025 年度未被列入“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn) 失信被执行人名单、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单, 须提供查询截图彩印件并加盖单位公章;

6. 响应文件构成及递交要求

响应文件构成: ①响应函、②供应商营业执照扫描彩印件、③近五年业绩表、④服务方案、⑤服务成果清单、⑥服务质量和时效承诺书、⑦业绩合同彩印件和合同有效期内的发票彩印件、⑧报价明细表(格式自拟)。

响应文件递交截止时间(即评审时间): 2026 年 8 月 27 日 9 时整。

递交方式: 现场递交。

签收地点: 襄阳中环水务有限公司会议室。签收人: 张工 0710-3053730

递交要求: 响应文件应密封递交, 包括纸质文件一式 3 份, 正本(彩印版) 1 份, 副本 2 份, 内附存有 PDF 格式和 WORD 格式电子版响应文件的 U 盘 1 个。响应文件封面应注明“城市水源替代工程过江管鱼梁洲段施工临时使用林地报批及林地复绿验收代办服务采购项目响应文件”和供应商名称, 启封处加盖公章。

递交人是授权委托人的须携带法定代表人授权委托书及其二代身份证原件、近三个月单位社保缴纳证明(详见附件)。

未按上述要求到场递交或不能证明递交人有效身份的, 均视为自动放弃本次竞购。

7. 采购文件获取、澄清和有关公告发布平台

7.1 采购文件获取和澄清时间: 2026 年 8 月 19 日到 2026 年 8 月 21 日。

7.2 采购文件获取、澄清和有关公告发布平台: 襄阳中环水务有限公司官网(网址: <http://www.xiangyangwater.com/>)。

8. 采购人地址及咨询电话



采购人：襄阳中环水务有限公司

地址：湖北省襄阳市樊城区大庆西路38号

邮政编号：441000

咨询电话：0710-3053730

重要声明：本项目不属于政府采购项目和依法必须招标的工程项目及与工程建设有关的货物服务项目，仅属于企业在运营期内自筹资金并参照《国有企业采购操作规范》之谈判采购程序实施采购的项目。



附件一

授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人（或单位负责人），现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改_____（项目名称）采购项目响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（或单位负责人）身份证扫描件及委托代理人身份证扫描件。

头像面	国徽面
-----	-----

头像面	国徽面
-----	-----

※注：由授权的委托代理人在响应函中签字或盖章时，需按以上格式内容提供授权委托书，附有效的法定代表人身份证彩色扫描件及委托代理人身份证彩色扫描件，且本授权委托书需由供应商加盖单位公章并由其法定代表人和委托代理人签字或盖章，否则，响应文件按无效处理。

供 应 商：_____（盖单位公章）

法定代表人（或单位负责人）：_____（签字或签章）

法定代表人（或单位负责人）身份证号码：_____

委托代理人：_____（签字或签章）

委托代理人身份证号码：_____

_____年____月____日

附件二

近三个月单位社保缴纳证明（自行网上下载）

