绍兴市柯桥区公共资源交易管理委员会办公室

**关于在疫情防控期间有序开展公共资源交易活动有关要求的通知**

各招标（采购）人、招标代理机构：

根据国家和省、市关于做好新冠病毒防控创新招投标工作保障经济平稳运行的工作部署和要求，现就疫情防控期间有序开展公共资源交易活动有关事项通知如下:

一、各招标（采购）人应根据疫情防控形势变化，动态调整本单位招标采购工作安排，积极稳妥开展公共资源交易工作，有力推动我区社会经济平稳运行。

二、疫情防控期间，组织实施招标采购活动的，可依托电子招投标平台，全面推行不见面开标，有效降低现场开评标带来的人员集聚风险，降低企业交易成本。投标文件应采用电子标书形式，通过交易系统或电子邮箱在线提交。如确需提交纸质投标文件的，可采用邮寄方式，并确保邮寄时间不少于5个工作日（原则上邮寄公司统一采用EMS），有现场提交的，应即交即走；取消投标人在投标文件以外另行携带原件资料备查的要求；取消投标人相关人员到现场参加开标的要求；取消投标人在开标现场的书面签字确认等有关操作要求；需要演示、答辩的，可通过视频等方式组织；要求投标人进行澄清、说明或者补正的，可通过指定的电子邮箱、传真号码等方式组织，时间不得少于半小时。

招标（采购）人应根据上述要求制定切实可行的招标采购实施方案后予以实施。对于重新启动招标、组织开评标的，招标（采购）人应按照上述要求对原招标文件、开评标组织方式等进行调整。重新启动招标的项目应合理确定投标截止时间，保障投标人制作投标文件的时间不少于5个工作日。

三、必须到交易场所的招标（采购）人、招标代理机构人员原则上不超过三人，并应做好进场人员健康信息登记填报工作，对不符合现场开评标工作的人员，不得进入开评标场所。招标（采购）人应加强做好交易现场全程的录音录像工作。

四、评标专家抽取按省、市有关要求执行，参加评标活动的评标专家请做好个人防护措施，带好身份证、《评标人员健康信息登记表》，预留足够时间提前到达评标场所，配合场所工作人员依次进行体温检测。

五、产权拍卖采用线上拍卖方式。取消现场集中咨询、办理委托、看样等，相关工作可采用电话、传真、电子邮件等方式在线咨询和预约办理。

六、各投标人、供应商如对交易活动有质疑、异议、投诉或举报的，可通过线上、邮寄、传真等方式提出。

七、其他服务事项，继续按照《关于继续严格落实疫情防控要求，推行招投标窗口事项“网上办、掌上办”的通知》执行。

八、政府采购项目应严格按照省财政厅有关文件要求并参照本通知要求执行。

九、各部门（单位）自行组织的限额以下交易活动应参照本通知要求执行，降低人员集聚风险，加强做好开评标场地的人员防护、健康监测、环境消毒等防控措施。

十、本通知自发布之日起执行，疫情结束后自动失效，不再另行通知。

附件1：开评标现场工作人员健康信息登记表

附件2：评标人员健康信息登记表

绍兴市柯桥区公共资源交易管理委员会办公室

2020年2月19日

附件1

开评标现场工作人员健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身份证号码 | | |  | | |
| 单位名称 | （盖章） | | | | | | | |
| 个人住址 |  | | | | | | | |
| 单位电话 |  | | | | 个人手机号码 | | |  |
| 应急联系人（身份） |  | | | | 应急联系人  手机号码 | | |  |
| 人员身份 | □监管人员 □招标人代表 □招标代理机构人员 | | | | | | | |
| **个人健康情况** | | | | | | | | |
| 有无发热、乏力、干咳、气促情况？ □有 □无 | | | | | | | | |
| 是否在最近14天来自（或途径）疫情重点地区（疫情高风险、较高风险区域）？  □否 □是 ，所在（途径）地： 时间： | | | | | | | | |
| 最近14天是否离开过本市？ □否 □是 | | | | | | | | |
| 离开本市往 |  | | | 返回日期 | | |  | |
| 途径（换乘） |  | | | 途径日期 | | |  | |
| 最近14天是否有与来自疫情重点地区（疫情高风险、较高风险区域）人员接触情况？ □否 □是 ，接触时间为： | | | | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实准确。如有不实，愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  申报人（签名）：  日期： | | | | | | | | |
| 开评标项目名称 | |  | | | | | | |
| 现场体温测量 | |  | | | | | | |

**参加评标的业主代表按本表登记。**

**存在瞒报，一经发现将严肃处理，在诚信体系中予以记录，并报有关部门依法追究责任。**

附加2

评标人员健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 身份证号码 | | | |  | | | |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | |
| 个人住址 | |  | | | | | | | | |
| 单位电话 | |  | | | 个人手机号码 | | | |  | |
| 应急联系人（身份） | |  | | | 应急联系人  手机号码 | | | |  | |
| **个人健康情况** | | | | | | | | | | |
| 有无发热、乏力、干咳、气促情况？ □有 □无 | | | | | | | | | | |
| 是否在最近14天来自（或途径）疫情重点地区（疫情高风险、较高风险区域）？  □否 □是 ，所在（途径）地： 时间： | | | | | | | | | | |
| 最近14天是否离开过本市？ □否 □是 | | | | | | | | | | |
| 离开本市往 | |  | | 返回日期 | | | |  | | |
| 途径（换乘） | |  | | 途径日期 | | | |  | | |
| 最近14天是否有与来自疫情重点地区（疫情高风险、较高风险区域）人员接触情况？ □否 □是 ，接触时间为： | | | | | | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实准确。如有不实，愿承担由此引起的一切后果及法律责任。  申报人（签名）：  日期： | | | | | | | | | | |
| 评审项目标段名称 |  | | | | | 评标地点及评标室号 | | | |  |
| 现场体温测量 | | | | | |  | | | | |

**存在瞒报，一经发现将严肃处理，在诚信体系中予以记录，并报有关部门依法追究责任。**