**附件1.**

**投标文件**

**（正 本）**

**项目名称：**福州市连江公路事业发展中心2025年

 建筑施工企业安全生产责任险和公众责任险招标项目

**投标人（全称并加盖公章）：**

**单位法定负责人或被授权代表：**

**（签字或盖章）**

**联系电话：**

 **年 月 日**

目 录

**包括但不限于以下内容：**

1、投保报价函

2、法定负责人资格证明书

3、法定负责人授权委托书

4、营业执照

5、承诺函

6、公司简介及开展财产保险业务资质证明

7、保险条款

以上材料均应加盖公司公章，并按照顺序排列；招标文件应密封完好，在密封袋封面标明投标项目名称和投标单位名称，并在密封处加盖公章，未按要求密封、盖章和加写标记的投标文件，招标人不予受理。

1. **投保报价函**

福州市连江公路事业发展中心：

经研究，我单位决定对福州市连江公路事业发展中心2025年建筑施工企业安全生产责任险和公众责任险项目进行报价，为此，我方郑重声明以下诸点，并负法律责任。

一、我方愿意以保费总价人民币　 　元报价（详见报价表）参与投标，如果我们的报价函被接受，我们将以本函报价与贵中心按项目签订合同，并按合同约定完成承保任务；

二、报价表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 保险险种 | 工程总价（元） | 费率 | 保费（元） |
| 1 | 建筑施工企业安全生产责任险 | 13950000元 |  |  |
| 2 | 公众责任险 | 3000000元 |  |  |
| 保费总价（元） |  |

1. 我方愿按《民法典》及其他有关法律、法规的规定，自觉履行自己的全部责任。同时承诺如下：

（一）建筑施工企业安全生产责任险：1、保障要求上班生产期间及上、下班途中发生意外伤害致死、致残的保额100万元，医疗保额10万元，住院津贴200元/天，累计赔偿限额500万元。2、本保单为不记名方式投保，被保险人发生保险事故，索赔时无需提供相关安监证明或建筑主管部门证明或公安机关证明。

（二）公众责任险：1、年累计赔偿限额：300万元，每次事故总赔偿限额：200万元，其中人身伤害每次事故赔偿限额：150万元,财产损失每次事故赔偿限额50万元，每人每次赔偿限额50万元，其中医疗5万元。2、公路及公路附属设施损坏后维修不及时，或公路内及公路附近的自然环境、人为设施未及时处理而导致第三者人身伤亡或财产损失属于保险责任范围。

单位公章：

单位法定负责人：

授权代理人（若有）：

 年　 月　 日

## 二、单位法定负责人资格证明书

单位名称：

地 址：

姓名： 性别： 年龄： 职务： 系 的法定负责人。

特此证明。

**单位法定负责人身份证原件彩印件并加盖公章**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**正面 反面**

 投标人（全称并加盖公章）：

 单位法定负责人联系方式（手机）：

 日期（须填）： 年 月 日

## 三、单位法定负责人授权委托书

 我（姓名）是按照（国家名称）法律组建并存在的（公司名称）的法定负责人，在此特此任命：（姓名）（先生或女士），（头衔）作为我公司正式合法的代表，授予他（她）代表我公司递交 的投标文件，及参加福州市连江公路事业发展中心2025年建筑施工企业安全生产责任险和公众责任险项目招标活动等处理相关事宜的权力，代理人在此过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我均予以承认。

代理人无转委权。特此委托。

**被授权代理人身份证原件彩印件并加盖公章**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**正面 反面**

**被授权代理人： （手写签字）**

姓 名： 性 别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职 务： 联系方式（手机）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

投标人名称： （盖单位公章）

单位法定负责人： （手写签字或盖章）

 日期（须填）： 年 月 日

## 四、营业执照（或三证合一的营业执照）

（注：营业执照彩印件，需包括能说明有效合格的内容，并由企业加盖公章）

## 五、承 诺 函

福州市连江公路事业发展中心：

我司自愿服从福州市连江公路事业发展中心及上级部门的管理，遵守福州市公路事业发展中心、福州市连江公路事业发展中心管理办法等相关条款规定，包括相应处罚措施，积极响应招标内容要求。若如我方违背了上述承诺，招标人有权取消我方的中标资格，并由招标人将我方的违约行为上报省级主管部门，作为不良记录纳入相应市场信息管理系统。

投标人（全称并加盖公章）：

 单位法定负责人或被授权代表（签字或盖章）：

 日期（须填）： 年 月 日