

采购信息公告

项目名称	合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目
采购单位	合肥高新公共交通运营有限公司
项目需求概况	详见附件
项目预算	59450 元
供应商资格	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资格条件,营业执照经营范围包含项目需求所需求的相关内容。
公告时间	2025 年 10 月 17 日至 2025 年 10 月 21 日
报价文件要求	按公告文件要求提交材料, 需密封加盖公章。
报价文件递交时间及地点	截止时间: 2025 年 10 月 21 日下午 16:00 止; 递交地点: 合肥市高新区文曲路 19 号, 合肥高新公共交通运营有限公司, 安全管理部。
联系人及联系方式	金晗 15395159929



合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目询价公告

根据中华人民共和国中央人民政府应急 2025 第 27 号文件关于印发《安全生产责任保险实施办法》的通知的要求，现对公司 290 名员工进行安全生产责任险采购，时段为 2025 年 11 月 5 日至 2026 年 11 月 4 日。为保证本项目公开、公平、公正，现公开征集项目服务单位，欢迎符合条件的单位报名参与，有关事项公告如下：

一、采购项目名称及内容

1. 项目名称: 合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目。
2. 项目预算: 59450 元。
3. 采购方式: 市场询价。
4. 项目内容: 采购员工安全生产责任险。

二、供应商资格要求

1. 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资格条件：

- (1) 具有独立承担民事责任的能力；
- (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (4) 有依法缴纳税收的良好记录；
- (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。

三、报名方式及时间

1. 报名时间: 自询价文件发出之日起至 2025 年 10 月 21 日 16:00 时止。

2. 报名地点: 合肥市高新区柏堰科技园文曲路 19 号二楼合肥高新公共交通运营有限公司安全部。

3. 报名提交材料 (均需加盖公章):

(1) 经年检有效的营业执照 (营业执照复印件);

(2) 法定代表人身份证复印件及联系方式;

(3) 授权书、参加竞标人的身份证原件 (身份证复印件) 及联系方式;

(4) 询价函 (附件 1);

(5) 承诺函 (附件 2);

(6) 项目详细保险方案 (附件 3)。

四、中标人确定方式

1. 本项目采取现场询价, 项目最低报价者得的方式确定中标方 (项目报价不高于公告中项目预算金额);

2. 询价代表在开标日凭有效身份证件递交密封竞价文件, 询价文件一式 2 份, 其中正本 1 份 (无需装订), 副本 1 份, 并分别独立封套装好密封, 封口骑缝处盖竞价人单位公章, 封套上注明 “合肥高新公共交通运营有限公司询价文件”;

3. 意向受让方询价价格一致时, 采取再次竞价方式, 直至价低者得;



4. 询价时间: 2025 年 10 月 22 日 15: 30;

5. 询价地点: 合肥高新公共交通运营有限公司 2 号会议室。

五、注意事项

1. 自询价函发布时间之日起至询价截止时间止, 被各级人民政府财政部门作出禁止参加政府采购活动行政处罚决定的单位不得参与本项目投标 (有效期内)。

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, 不得参加同一合同 (标包) 项下的采购活动。

六、联系方式

联系人: 金晗 15395159929

合肥高新公共交通运营有限公司
2025 年 10 月 16 日



附件 1:

合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目询价函

一、报价公司信息

公司名称:

联系人:

联系方式:

二、报价单

我方已仔细阅读并研究了贵方的《合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目询价函》，我方完全了解标的情况及相关政策法规。

我方项目总报价为_____元整(¥: _____)，即_____元/人。

年 月 日



附件 2:

承诺函

致：合肥高新公共交通运营有限公司

我方对询价函表示完全响应，特此确认并承诺：

1、我方确认，我方已仔细阅读并研究了贵方的《合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目询价函》，我方完全了解标的情况及相关政策法规；

2、我方确认，我方完全同意合肥高新公共交通运营有限公司制定的交易规则；

3、我方保证：我方为受让所提供的材料均为真实、合法、完整，否则承担由此引起的一切经济责任和法律责任；

4、我方承诺，完全接受合肥高新公共交通运营有限公司《合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目询价函》条款的全部内容。

特此承诺。

意向受让方（盖章）：

法定代表人或委托代理人（签字）：

年 月 日



附件 3:

合肥高新公共交通运营有限公司员工安全生产责任险项目详细保险方案

公司 290 名员工购买安全生产责任险，时段为 2025 年 11 月 5 日至 2026 年 11 月 4 日。具体保额如下：

- 1、每人死亡伤残保额 400000 元；
- 2、每人医疗费保额 40000 元；
- 3、医疗费用免赔额 100 元或损失金额的 10%，以高者为准。

我司后期如有新增人员购买安全生产责任险，按照此次报价为准。

