

邵阳市住房保障服务中心

征集公告

为进一步加强公租房小区的后续管理，本着“公开、公平、公正”的原则，现我单位公开向社会征集有相应资质的公司进行业务合作，欢迎符合条件的公司前来报名，现将有关事宜公告如下：

一、项目名称

公租房小区生活垃圾收集转运处理服务项目。

二、服务地点、范围、收集转运斗车具体数量

服务地点：立新、屏丰、鑫园、金星嘉苑、和园、富园、欣玥城、江北二期等 8 个公租房小区

服务范围：小区生活垃圾收集转运处理（不含装修垃圾）。

生活垃圾收集转运斗车数量：立新公租房 2 个、屏丰公租房 3 个、鑫园公租房 2 个、金星嘉苑公租房 2 个、和园公租房 2 个、富园公租房 2 个、欣玥城公租房 2 个、江北二期公租房 1 个共计 16 个生活垃圾收集转运斗车。

三、服务内容及要求

(1) 服务方自备生活垃圾收集转运斗车放置于征集方指定位置，该生活垃圾收集斗车的所有权属于服务方；

(2) 生活垃圾收集转运斗车规格不小于长 2 米、宽 1.4 米、高 1 米；

(3) 生活垃圾收集转运斗车每日清运一次，每日上午 9 点前完成清运，服务方在清运生活垃圾斗车的同时需放置一个空的生活垃圾收集斗车，以保证收集生活垃圾斗车不空档。遇到特殊情况甲方要求多次清运，乙方应及时清运并不增加任何费用；

(4) 征集方有权对服务方的服务进行监督，有权对服务方未按约定服务进行处罚。

四、相关资质要求

(一) 申报基本条件：

1. 具有独立法人资格，持有有效的营业执照，营业执照经营范围需包含城市生活垃圾的收集、运输及处理；

2. 参加采购活动前三年内在经营活动中无不良行为记录。

(二) 有下列情形之一的，不符合申报条件：

1. 被责令停业的；

2. 单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位同时报名参与；

3. 法律、法规规定的其他情形。

(三) 申报材料:

1. 报名表（见附件）；
2. 营业执照副本复印件（复印件需加盖公章）；
3. 法定代表人身份证明及身份证复印件（复印件需加盖公章），若为授权代表报名，还需提供法定代表人授权委托书及授权代表身份证复印件（复印件需加盖公章）；
4. 近三年内无不良行为记录证明（复印件需加盖公章）；
5. 《申报承诺书》。

(四) 申报方式:

网上申报，将所有申报材料电子档发送到邵阳市住房保障服务中心邮箱，邮箱账号：shaoyangzhubao@163.com。并将装订成册的纸质版送至邵阳市住房保障服务中心 401 办公室。

五、项目预算及报价

1. 16 个生活垃圾收集转运斗车最高限价为 192000/年；
2. 服务方将报价资料用信封或档案袋密封（密封处加盖公司公章），在报送申报资料纸质版时一并交至征集方。

六、注意事项

1. 申报材料仅供我单位审核之用，我单位对所有资料均保密；
2. 申报材料一经收取，概不退回；
3. 我单位将对本次所有申报资料进行审查，在选取环

节，严格遵循公开透明原则，通过我单位党委会议集体研究决定。存在虚假申报立即取消其资格。

七、申报期限

自本公告发布之日起五个工作日内，在截止时间后送达的相关文件为无效文件，征集人将拒收。

联系人：蒋女士

联系电话：15211900820

附件：1. 报名表

2. 法定代表人身份证明或授权委托书

3. 申报承诺书

邵阳市住房保障服务中心

2025年10月24日



附件 1:

申报登记表

公司名称			
注册地址			
现办公地址			
法定代表人		委托代理人	
联系电话			
统一社会信用 代码		注册资本	
成立日期			
经营范围			

附件 2:

法定代表人身份证明或授权委托书

(一) 法定代表人身份证明

申报人名称:

单位性质:

成立时间: 年 月 日

经营期限:

姓名: 性别: 年龄:

职务:

系_____ (公司名称) 的法定代
表人。

特此证明。

附: 法定代表人身份证复印件 (正面和反面)

--

申报人: (盖单位章)

年 月 日

附件 3:

申报承诺书

本申报单位承诺:

1. 本次向邵阳市住房保障服务中心申报的材料真实、合法、有效,且复印件与原件内容一致,没有隐瞒真实情况、提供虚假材料的行为。

2. 我单位严格遵守国家法律法规以及邵阳市住房保障服务中心各项规章制度按原则、依法依规办事。

3. 我单位严格遵守征集活动中的保密制度,不泄露应当保密的与征集活动有关的情况和资料。

申报单位:(公章)

法定代表人(签字):

年 月 日

(二) 授权委托书

本人_____ (姓名) 系_____ (公司名称) 的法定代表人，现委托_____ (姓名) 为我方代理人。代理人参与邵阳市住房保障中心公开征集的相关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：30 天。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证复印件及委托代理人身份证复印件

公司名称：_____ (盖单位章)

法定代表人：_____ (签字)

身份证号码：_____

委托代理人：_____ (签字)

身份证号码：_____

_____ 年 _____ 月 _____ 日