

# 开封市龙亭区财政局

龙财购发〔2020〕2号

## 龙亭区财政局关于转发《财政部办公厅 关于印发〈政府采购公告和公示信息格式 规范（2020年版）〉的通知》的通知

区级采购人、各代理机构：

为规范政府采购公告和公示信息发布行为，提高政府采购活动透明度，龙亭区财政局转发了财政部研究制定的《政府采购公告和公示信息格式规范（2020年版）》，要求各采购人和采购代理机构自2020年7月1日起按照本格式规范编制发布政府采购信息。现将《财政部办公厅关于印发〈政府采购公告和公示信息格式规范（2020年版）〉的通知》转发给你们，请遵照执行。

附件：政府采购公告和公示信息格式规范（2020年版）

龙亭区财政局

2020年3月20日



附件

政府采购公告和公示信息格式规范  
(2020 年版)

# 目录

政府采购意向公告 .....	1
资格预审公告 .....	2
招标公告 .....	6
竞争性谈判（竞争性磋商、询价）公告 .....	9
中标（成交）结果公告 .....	13
更正公告 .....	16
终止公告 .....	18
合同公告 .....	20
公共服务项目验收结果公告 .....	22
单一来源采购公示 .....	23
投诉处理结果公告 .....	26
监督检查处理结果公告 .....	27
集中采购机构考核结果公告 .....	28

# 政府采购意向公告

（单位名称） \_\_\_\_年\_\_（至）\_\_月政府采购意向

为便于供应商及时了解政府采购信息，根据《财政部关于开展政府采购意向公开工作的通知》（财库〔2020〕10号）等有关规定，现将（单位名称） \_\_\_\_年\_\_（至）\_\_月采购意向公开如下：

序号	采购项目名称	采购需求概况	预算金额 (万元)	预计采购时间 (填写到月)	备注
	<u>（填写具体采购项目名称）</u>	<u>（填写采购标的名称，采购标的需实现的主要功能或者目标，采购标的数量，以及采购标的需满足的质量、服务、安全、时限等要求）</u>	<u>（精确到万元）</u>	<u>（填写到月）</u>	<u>（其他需要说明的情况）</u>
	.....				
	.....				

本次公开的采购意向是本单位政府采购工作的初步安排，具体采购项目情况以相关采购公告和采购文件为准。

（单位名称）

年 月 日

# 资格预审公告

项目概况

(采购标的) 招标项目的潜在资格预审申请人应在 (地址) 领取资格预审文件，并于      年      月      日      点      分（北京时间）前提交申请文件。

## 一、项目基本情况

项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：

项目名称：

采购方式： 公开招标  邀请招标

预算金额：

最高限价（如有）：

采购需求：(包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等)

合同履行期限：

本项目（是/否）接受联合体投标。

## 二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：(如属于专门面向中小

企业采购的项目, 供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位)

3. 本项目的特定资格要求: (如项目接受联合体投标, 对联合体应提出相关资格要求; 如属于特定行业项目, 供应商应当具备特定行业法定准入要求。)

### 三、领取资格预审文件

时间:     年     月     日至     年     月     日 (提供期限自本公告发布之日起不得少于5个工作日), 每天上午    至    , 下午    至     (北京时间, 法定节假日除外 )

地点:

方式:

### 四、资格预审申请文件的组成及格式

(可详见附件)

### 五、资格预审的审查标准及方法

### 六、拟邀请参加投标的供应商数量

采用随机抽取的方式邀请    家供应商参加投标。如通过资格预审供应商数量少于拟邀请供应商数量, 采用下列方式 (1 或

2)。(适用于邀请招标)

1. 如通过资格预审供应商数量少于拟邀请供应商数量，但不少于三家则邀请全部通过资格预审供应商参加投标。

2. 如通过资格预审供应商数量少于拟邀请供应商数量，则重新组织招标活动。

邀请全部通过资格预审供应商参加投标。(适用于公开招标)

## 七、申请文件提交

应在\_\_\_\_年\_\_月\_\_日\_\_点\_\_分(北京时间)前，将申请文件提交至\_\_\_\_\_。

## 八、资格预审日期

资格预审日期为申请文件提交截止时间至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日前

## 九、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

## 十、其他补充事宜

## 十一、凡对本次资格预审提出询问，请按以下方式联系

### 1. 采购人信息

名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 2. 采购代理机构信息（如有）

名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 3. 项目联系方式

项目联系人：（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电话：\_\_\_\_\_

（说明：1. 采用竞争性谈判、竞争性磋商、询价等非招标方式采购过程中，如需要使用资格预审的，可参照上述格式发布公告。2. 格式规范文本中标注斜体的部分是对文件相关内容提示或说明，下同。）



# 招标公告

项目概况

(采购标的) 招标项目的潜在投标人应在(地址)获取招标文件，并于    年    月    日    点    分（北京时间）前递交投标文件。

## 一、项目基本情况

项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：

项目名称：

预算金额：

最高限价（如有）：

采购需求：(包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等)

合同履行期限：

本项目（是/否）接受联合体投标。

## 二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：(如属于专门面向中小

企业采购的项目, 供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位)

3. 本项目的特定资格要求: (如项目接受联合体投标, 对联合体应提出相关资格要求; 如属于特定行业项目, 供应商应当具备特定行业法定准入要求。)

### 三、获取招标文件

时间:      年      月      日至      年      月      日 (提供期限自本公告发布之日起不得少于 5 个工作日), 每天上午      至     , 下午      至      (北京时间, 法定节假日除外)

地点:

方式:

售价:

### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

     年      月      日      点      分 (北京时间) (自招标文件开始发出之日起至投标人提交投标文件截止之日止, 不得少于 20 日)

地点:

### 五、公告期限

自本公告发布之日起 5 个工作日。

## 六、其他补充事宜

## 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名称： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

联系方式： \_\_\_\_\_

### 2. 采购代理机构信息（如有）

名称： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

联系方式： \_\_\_\_\_

### 3. 项目联系方式

项目联系人：（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电 话： \_\_\_\_\_

# 竞争性谈判（竞争性磋商、询价）公告

项目概况

（采购标的） 采购项目的潜在供应商应在（地址）获取采购文件，并于    年    月    日    点    分（北京时间）前提交响应文件。

## 一、项目基本情况

项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：

项目名称：

采购方式：竞争性谈判 竞争性磋商 询价

预算金额：

最高限价（如有）：

采购需求：（包括但不限于标的的名称、数量、简要技术需求或服务要求等）

合同履行期限：

本项目（是/否）接受联合体。

## 二、申请人的资格要求：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：（如属于专门面向中小企业采购的项目，供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位）

3. 本项目的特定资格要求：（如项目接受联合体投标，对联合体应提出相关资格要求；如属于特定行业项目，供应商应当具备特定行业法定准入要求。）

### 三、获取采购文件

时间：    年    月    日至    年    月    日（磋商文件的发售期限自开始之日起不得少于5个工作日），每天上午    至    ，下午    至    （北京时间，法定节假日除外）

地点：

方式：

售价：

### 四、响应文件提交

截止时间：    年    月    日    点    分（北京时间）（从磋商文件开始发出之日起至供应商提交首次响应文件截止之日止不得少于10日；从谈判文件开始发出之日起至供应商提交首次响应文件截止之日止不得少于3个工作日；从询价通知书开始发出之日起至供应商提交响应文件截止之日止不得少于3个工作日）

地点：

## 五、开启（竞争性磋商方式必须填写）

时间：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日\_\_点\_\_分（北京时间）

地点：

## 六、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

## 七、其他补充事宜

## 八、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名 称：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 2. 采购代理机构信息（如有）

名 称：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 3. 项目联系方式

项目联系人：（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电 话： \_\_\_\_\_

# 中标（成交）结果公告

一、项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：

二、项目名称：

三、中标（成交）信息

    供应商名称：

    供应商地址：

    中标（成交）金额：（可填写下浮率、折扣率或费率）

四、主要标的信息

货物类	服务类	工程类
名称：	名称：	名称：
品牌（如有）：	服务范围：	施工范围：
规格型号：	服务要求：	施工工期：
数量：	服务时间：	项目经理：
单价：	服务标准：	执业证书信息：

五、评审专家（单一来源采购人员）名单：

六、代理服务收费标准及金额：

七、公告期限

    自本公告发布之日起1个工作日。

八、其他补充事宜



九、凡对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系。

1. 采购人信息

名 称： \_\_\_\_\_

地 址： \_\_\_\_\_

联系方式： \_\_\_\_\_

2. 采购代理机构信息（如有）

名 称： \_\_\_\_\_

地 址： \_\_\_\_\_

联系方式： \_\_\_\_\_

3. 项目联系方式

项目联系人：（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电 话： \_\_\_\_\_

十、附件

1. 采购文件（已公告的可不重复公告）

2. 被推荐供应商名单和推荐理由（适用于邀请招标、竞争性谈判、  
询价、竞争性磋商采用书面推荐方式产生符合资格条件的潜在供应商  
的）

3. 中标、成交供应商为中小企业的，应公告其《中小企业声明函》

4. 中标、成交供应商为残疾人福利性单位的，应公告其《残疾人  
福利性单位声明函》

5. 中标、成交供应商为注册地在国家级贫困县域内物业公司的，应公告注册所在县扶贫部门出具的聘用建档立卡贫困人员具体数量的证明。

# 更正公告

## 一、项目基本情况

原公告的采购项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

原公告的采购项目名称：\_\_\_\_\_

首次公告日期：\_\_\_\_\_

## 二、更正信息

更正事项：采购公告 采购文件 采购结果

更正内容：（采购结果更正，还需同时在附件中公告变更后的中标（成交）供应商的相关信息）

更正日期：\_\_\_\_\_

## 三、其他补充事宜

## 四、凡对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名 称：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

2. 采购代理机构信息（如有）

名 称：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

3. 项目联系方式

项目联系人：（组织本项目采购活动的具体工作人员姓名）

电 话：\_\_\_\_\_

**五、附件（适用于更正中标、成交供应商）**

1. 中标、成交供应商为中小企业的，应公告其《中小企业声明函》
2. 中标、成交供应商为残疾人福利性单位的，应公告其《残疾人福利性单位声明函》
3. 中标、成交供应商为注册地在国家级贫困县域内物业公司的，应公告注册所在县扶贫部门出具的聘用建档立卡贫困人员具体数量的证明。

# 终止公告

## 一、项目基本情况

采购项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

采购项目名称：\_\_\_\_\_

## 二、项目终止的原因

## 三、其他补充事宜

## 四、凡对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系。

### 1. 采购人信息

名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 2. 采购代理机构信息（如有）

名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

### 3. 项目联系方式

项目联系人：(组织本项目采购活动的具体工作人员姓名)

电 话：\_\_\_\_\_

# 合同公告

一、合同编号：\_\_\_\_\_

二、合同名称：\_\_\_\_\_

三、项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

四、项目名称：\_\_\_\_\_

## 五、合同主体

采购人（甲方）：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

供应商（乙方）：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_

## 六、合同主要信息

主要标的名称：\_\_\_\_\_

规格型号（或服务要求）：\_\_\_\_\_

主要标的数量：\_\_\_\_\_

主要标的单价：\_\_\_\_\_

合同金额：\_\_\_\_\_

履约期限、地点等简要信息：\_\_\_\_\_

采购方式：（如公开招标、竞争性磋商、单一来源采购等）

七、合同签订日期： \_\_\_\_\_

八、合同公告日期： \_\_\_\_\_

九、其他补充事宜： \_\_\_\_\_

附件：上传合同（采购人应当按照《政府采购法实施条例》有关要求，将政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容删除后予以公开）



# 公共服务项目验收结果公告

一、合同编号：\_\_\_\_\_

二、合同名称：\_\_\_\_\_

三、项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

四、项目名称：\_\_\_\_\_

## 五、合同主体

采购人（甲方）：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联 系 方 式：\_\_\_\_\_

供应商（乙方）：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

联 系 方 式：\_\_\_\_\_

## 六、合同主要信息

服务内容：\_\_\_\_\_

服务要求：\_\_\_\_\_

服务期限：\_\_\_\_\_

服务地点：\_\_\_\_\_

七、验收日期：\_\_\_\_\_

八、验收组成员（应当邀请服务对象参与）：\_\_\_\_\_

九、验收意见：\_\_\_\_\_

十、其他补充事宜：\_\_\_\_\_

# 单一来源采购公示

## 一、项目信息

采购人：\_\_\_\_\_

项目名称：\_\_\_\_\_

拟采购的货物或服务的说明：\_\_\_\_\_

拟采购的货物或服务的预算金额：\_\_\_\_\_

采用单一来源采购方式的原因及说明：\_\_\_\_\_

## 二、拟定供应商信息

名称：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

## 三、公示期限

\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日（公示期限不得少于5个工作日）  
/日）

## 四、其他补充事宜：

## 五、联系方式

### 1. 采购人

联系人：\_\_\_\_\_

联系地址：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

### 2. 财政部门

联系人：\_\_\_\_\_

联系地址：\_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

3. 采购代理机构（如有）

联系人： \_\_\_\_\_

联系地址： \_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

## 六、附件

专业人员论证意见（格式见附件）

附件

单一来源采购方式专业人员论证意见

专业人员信息	姓名：	
	职称：	
	工作单位：	
项目信息	项目名称：	
	供应商名称：	
专业人员论证意见	<p><u>(专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由)</u></p>	
专业人员签字		日期____年__月__日

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。

# 投诉处理结果公告

一、项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

二、项目名称：\_\_\_\_\_

## 三、相关当事人

投诉人：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

被投诉人：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

相关供应商：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

当事人：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

## 四、基本情况

## 五、处理依据及结果

## 六、其他补充事宜

（执法机关名称）

年 月 日

## 监督检查处理结果公告

一、项目编号（或招标编号、政府采购计划编号、采购计划备案文号等，如有）：\_\_\_\_\_

二、项目名称：\_\_\_\_\_

三、相关当事人

当事人 1：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

当事人 2：\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_

……

四、基本情况

五、处理依据及结果

六、其他补充事宜

（执法机关名称）

年      月      日

# 集中采购机构考核结果公告

一、考核单位名称：\_\_\_\_\_

二、被考核单位名称：\_\_\_\_\_

三、考核内容

四、考核方法

五、工作成效及存在问题

六、考核结果

七、其他补充事宜

年 月 日