附件1

项目需求

1.拟投入本项目车辆必须具有《道路运输证》；

2.具备健全的管理制度、有效的应急管理措施及应急处置能力；

3.具备车辆维护、检修工作制度，确保车辆按时做好综合性能检测及维护，保障车辆正常使用；

4.提供车辆必须有效合法，车况良好，无违章或既往违章已处理完毕、违法及法律纠纷，且车辆使用年限不超过4年或4万公里；

5.驾驶员须身体健康（不得有传染性疾病）、品行端正，年龄在50岁以下，3年内未发生过负主要责任的重大及以上的交通安全事故。

附件2

汽车租赁服务报价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 车型 | 基本租车  定额里程  （公里/天） | 车辆运行费 | | 驾驶员劳务费用 | | |  |
| 基本租车费  （元/天） | 超里程收费  （元/公里） | 驾驶员劳务费（元/天）  含：基本劳务费（8小时/天）开票税金等 | | | 超强工作  （元/小时）  （每天行程超过8小时） |
| 代驾费  （元/天） | 餐费  （元/天） | 住宿费  （元/天） |
| 轿车 | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 商务车  （7座） | 260 |  |  |  |  |  |  |
| 越野车 | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 客车  （12-25座） | 180 |  |  |  |  |  |  |
| 客车  （39座） | 200 |  |  |  |  |  |  |
| 客车  （49座） | 200 |  |  |  |  |  |  |

说明：

①表中价格均包含开票税金、维修、保养、救援、燃油费、电费等。

②用车过程中产生的过路费、泊车费由供应商提供相应票据后据实结算。

附件3

法定代表人授权书

（采购单位名称）：

本授权委托书声明：我 系 的法定代表人，现授权 为我公司(机构)委托代理人，以本公司(机构)的名义参加四川省妇幼保健院行政用车汽车租赁服务招标活动。委托代理人在行政用车汽车租赁服务招标活动过程中所签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，我及我的公司均予以承认并全部承担其产生的所有权利和义务。

委托代理人无转委托权。特此委托。

特此声明

法定代表人签字：

授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。