

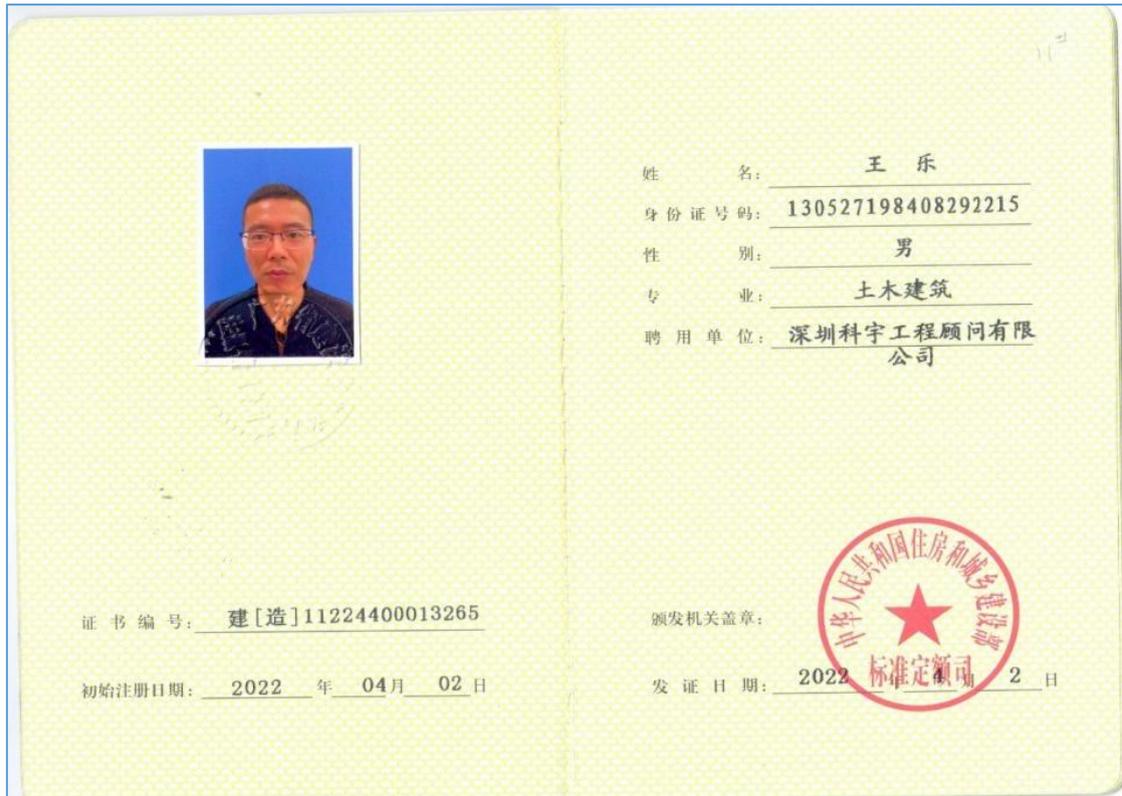
# 一、投标人营业执照（原件扫描件）





二、投标人拟派项目负责人一级注册造价工程师执业注册证书（原件扫描件）





中华人民共和国住房和城乡建设部 www.mohurd.gov.cn  
**全国建筑市场监管公共服务平台**

建设工程企业 从业人员 建设项目 诚信记录  
 请输入关键词, 例如企业名称、统一社会信用代码 搜索

首页 监管动态 数据服务 信用建设 建筑工人 政策法规 电子证照 问题解答 网站动态

首页 > 人员数据 > 人员列表 > 手机查看

王乐

证件类型	居民身份证	证件号码	130527*****15	性别	男
注册证书所在单位名称	深圳科宇工程顾问有限公司				

执业注册信息 个人工程业绩 不良行为 良好行为 黑名单记录

**一级注册造价工程师**

注册单位: 深圳科宇工程顾问有限公司 证书编号: 建[造]11224400013265 注册编号/执业印章号: B11224400013265  
 注册专业: 土建 有效期: 2026年04月01日



使用有效期: 2025年04月29日  
- 2025年07月28日



# 中华人民共和国 一级造价工程师注册证书

The People's Republic of China  
Class1 Cost Engineer Certificate of Registration

姓 名: 王乐  
性 别: 男  
出 生 日 期: 1984年08月29日  
专 业: 土木建筑工程  
证 书 编 号: 建[造]11224400013265  
有 效 期: 2022年04月02日-2026年04月01日  
聘 用 单 位: 深圳科宇工程顾问有限公司



个人签名:

王乐

签名日期:

2025.4.29



发证日期: 2022年08月31日

### 三、投标担保证明文件



#### 浙商财产保险股份有限公司

##### 投标保证保险保险凭证

编号：299749905 1620250001954

深圳市新龙观投资发展有限公司（招标人）：

鉴于深圳科宇工程顾问有限公司（以下简称投标人）参加国际医疗器械城住5地块项目、住6地块（全过程造价咨询）项目投标（标段编号：2502-440311-04-01-200082001001），应投标人申请，根据招标文件，我方愿就投标人履行招标文件约定的义务以保证保险的方式向贵方提供如下保险服务：

##### 一、保险的范围及保险金额

我方在投标人发生以下情形时承担保险责任：

1. 投标人在招标文件规定的投标有效期内未经贵方许可撤回投标文件；
2. 投标人中标后因自身原因未在招标文件规定的时间内与贵方签订合同；
3. 投标人中标后未按照招标文件的规定提供履约保证；
4. 招标文件规定的投标人应支付投标保证金的其他情形。

本保证保险的保证期间为该项目的投标有效期（或延长的投标有效期）后28日历天（含28日），延长投标有效期无须通知我方。我方保证的金额为人民币180,000.00元（大写：壹拾捌万元整）。

##### 二、代偿的安排

贵方要求我方承担保险责任的，应向我方发出书面索赔通知。索赔通知应写明要求索赔的金额，支付款项应到达的银行账号，并附投标人违约造成贵方损失情况的证明材料。

我方收到贵方的书面索赔通知及相应证明材料后，在10个工作日内进行核定并按照本保险凭证的承诺承担保险责任。

##### 三、保险凭证的生效

本保险凭证自我方法定代表人（或其授权代理人）签字或加盖公章之日起生效。

附：《浙商财产保险股份有限公司投标保证保险（备-保证保险[2020]（主）号-条款》及保单

保险人：浙商财产保险股份有限公司深圳分公司

法定代表人或授权代理人：

2025年04月11日



缴费确认时间: 2025年04月11日 11时22分01秒  
保单生成时间: 2025年04月11日 11时22分00秒  
保单打印时间: 2025年04月11日 11时24分13秒  
保险单号: 2997499051620250001954

## 投标保证保险保险单

鉴于投保人已向本保险人投保《浙商财产保险股份有限公司投标保证保险》，并已按保险合同的约定支付保险费，本保险人特签发本保险单并同意按照保险合同的约定承担保险责任。

- 一、 投保人名称: 深圳科宇工程顾问有限公司 地址: 深圳市龙岗区龙城街道爱联社区中粮祥云2栋A座1601  
统一信用代码证号码: 914403001923491180 联系人: 联系电话: 0755-82788459
- 二、 被保险人名称: 深圳市新龙观投资发展有限公司 地址: 深圳市龙华区观盛三路龙馨家园A座  
统一信用代码证号码: 91440300MA5H3J8A2K 联系人: 高工 联系电话: 0755-29809916
- 三、 项目名称: 国际医疗器械城住5地块项目、住6地块 (全过程造价咨询) 项目地址: 深圳市龙华区  
标段编号: 2502-440311-04-01-200082001001  
投标有效期至:
- 四、 保险条件

保险金额	费率	保险费	绝对免赔额/免赔率
RMB180,000.00	1.3888889	RMB250.00	

- 五、 保险期间:  
自2025年04月28日00时00分00秒起至2025年12月27日24时00分00秒止 共244天
- 六、 特别约定:  
1、尊敬的客户:自投保次日起,您可以通过本公司网页(www.zsins.com)、24小时服务热线(4008666777)和营业机构核实本保单信息。如对查询结果有异议,请迅速联系本公司。
- 七、 司法管辖: 中华人民共和国司法管辖
- 八、 争议处理: 诉讼

保险公司名称: 浙商财产保险股份有限公司深圳分公司  
地址: 中国广东省深圳市龙华区民治街道北站社区鸿荣源北站中心B塔3208-3209-3310

公司网址: [www.zsins.com](http://www.zsins.com)  
传真:

服务电话: 4008666777  
保险公司盖章:  
签单日期: 2025年04月11日





深圳科宇工程顾问有限公司

SHENZHEN KEYU GONGCHENG GUWEN YOUXIANGONGSI

中国建设银行网上银行电子回执单

币别: 人民币

日期: 2025-04-11 11:14

凭证号: 107528431952

付款人	全称	深圳科宇工程顾问有限公司	收款人	全称	浙商财产保险股份有限公司深圳分公司
	账号	44201540600052518476		账号	4000023719200202544
	开户行	中国建设银行股份有限公司深圳福田保税区支行		开户行	中国工商银行股份有限公司深圳黄贝支行
大写金额	贰佰伍拾元整		小写金额	¥250.00元	
用途	国际医疗器械城住5地块项目、住6地块(全过程造价咨询)投标保险费			验证码	18095372704082
交易状态	银行受理成功				
制单:	毕冯利				
复核:	复核				
主管:					
重要提示: 银行受理成功, 本回执不作为收、付款方交易确认的最终依据。					



# 开户许可证

核准号: J5840002745605

编号: 5840-00986324

经审核, 深圳科宇工程顾问有限公司

符合开户条件, 准予

开立基本存款账户。

法定代表人(单位负责人) 王苏夏

开户银行 中国建设银行股份有限公司深圳福田保税区支行

账 号 44201540600052518476

发证机关(盖章)

2012年05月15日





#### 四、招标人要求提供的与投标人条件审查有关的其他资格证明材料

无