**衢州市第三医院关于化粪池清理，马桶疏通等管道疏通服务**

**的询价文件**

一、项目内容

管道疏通，隔油池、化粪池定期清理，马桶移位、疏通、下水道堵塞应急服务。

1. 项目时间

合同签定后一年内完成。

三、项目要求

详见《管道疏通，隔油池、化粪池定期清理，马桶移位、疏通、下水道堵塞应急服务》。

四、投标人须知

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内  容 | 说明与要求 |
| 1 | 项目名称 | 化粪池清理，马桶疏通等管道疏通服务 |
| 2 | 采购单位 | 衢州市第三医院 |
| 3 | 项目时间 | 合同签定后一年内完成 |
| 4 | 项目预算 | **最高限价35400元** |
| 5 | 投标截止时间  及投标地点 | 时间：2025年4月23日17:00（北京时间）  地点：衢州市第三医院 招投标管理办公室  联系人：陈玲 联系电话：13567008157 |
| 6 | 开标地点 | 衢州市第三医院医技楼601室 |
| 7 | 签订合同 | 中标通知书发出后10日内 |

五、商务要求

1.本项目**最高限价35400元**。询价文件报价应按询价文件中相关要求填写，并加盖公章后密封。

特别提示：开标前询价文件密封加盖公章后，可直接或以挂号信的方式送达，投标人无需到现场。

2.付款方式

每季度按甲方要求完成相关服务内容后，经甲方主管部门验收合格及货款审批程序完成后的7个工作日内支付25%合同款。如有数量调整，根据合同单价做相应的增减。

六、询价办法

1.参加询价供应商三家及以上可以开标。

2.符合第二章采购要求为基础，以报价最低的供应商为最终承接该项目的供应商。

3.采购方将根据本次询价的特点组建由三人组成的评标小组进行评标。

   衢州市第三医院

                2025年4月23日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **管道疏通，化粪池、隔油池清理，马桶移位、疏通、下水道堵塞应急服务预算** | | | | | | | | |
| **序号** | **项目名称** | **具体位置** | **工程量** | **内容** | **规格** | **计划** | **单价（元）** | **合计（元）** |
| 1 | 管道疏通 | 园区内污水  管道 | 860m | 疏通、清掏 | DN200-DN1000 | 每季度一次 | 2.5 | 8600 |
| 2 | 隔油池 | 医技综合楼南侧柏油路面 | 6次 | 清理、处置 | 玻璃钢 | 两月一次 | 800 | 4800 |
| 3 | 化粪池清理（大） | 工娱治疗室内 | 1次 | 清理、处置 | 立方 | 一年一次 | 2000 | 2000 |
| 4 | 化粪池清理（小） | 医技综合楼东南角、老残联楼西北侧、新残联北侧绿化带、门诊楼西北角 | 4次 | 清理、处置 | 立方 | 一年一次 | 1000 | 4000 |
| 5 | 室内马桶地漏疏通应急 | / | 约200次 | 马桶堵塞疏通、地漏、下水管道堵塞疏通 | 应急服务 | 全年按200次结算 | 80 | 16000 |
| **预算总金额：** | | | | | | | | **35400** |
| **备注：1.此次服务范围需包括衢州市康复医疗中心院区（按照100张床位测算）。**  **2.每季度末按规范提供相应台账资料。** | | | | | | | | |

**附件**

1．法定代表人授权书

衢州市第三医院：

（供应商全称）法定代表人授权 （全权代表姓名）为全权代表，参加贵方组织的 项目（项目编号：），并全权处理采购活动中的一切事宜。

法定代表人签字或盖章：

供应商全称（公章）：

日 期：

附：

授权代表人姓名： 性别：

职务： 职称：

详细通讯地址：

电话： 传真：

移动电话：

邮政编码：

2.开标一览表

**项目编号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项 目 名 称** | | **备注** |
| **1** |  | |  |
| **投标报价（元）** | | **（小写）** | |
| **（大写）** | |

**注：**

1. 报价表中标明的价格在合同执行过程中是固定不变的，不得以任何理由予以变更。只允许有一个报价，任何有选择的报价将不予接受。投标人应根据项目要求进行报价。报价单中不得漏填项目。

2.如果投标人提出优惠条款，请在备注栏内注明。

3.此报价一览表中投标报价应与附件三“分项报价一览表”中“合计”相一致。

4.此表不得自行增减内容，不提供此表格将被视为没有明确相应采购文件,其投标文件将被拒绝。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字）：

日期： 年 月 日

3.分项报价一览表

项目名称： 项目编号： 价格单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单位 | 报价 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | |  |

注：1. 合计应与附件二“开标一览表”中合计相一致。

2. 各项费用如已包含在产品价格中请注明“含”，若免费请注明“免”, 若没有请注明“无”。

3. 不提供分项报价一览表将视为没有明确相应采购文件。

4. 以上材料单价包含税费、安装费等相关费用。材料质量合格，提供相应有效期内的检测报告。

5．本表可在不改变格式的情况下根据具体需要自行增减。

投标人名称（盖章）：

法定代表人或授权委托人（签字）：

日期： 年 月 日