合川区人民医院

核酸检测实验室项目全过程造价控制

询价公告

各潜在供应商：

医院为更好的为推行服务社会化，对本院核酸实验室建设项目全过程造价控制面向社会公开招标询价。现将我院核酸实验室全过程造价控制进行挂网询价，请有意向的并具有相关资质的潜在供应商于2020年 5月11日北京时间17：30前按照合川区人民医院核酸实验室全过程造价控制询价信息收集表内容将信息填写完善后并将纸质件盖章后交合川区人民医院后勤楼总务科基建办公室刘老师处，联系电话 023-42843909，逾期不再受理。

具体事项说明如下：

一、招标人（发包方）：重庆市合川区人民医院。

二、项目概况：

1.对医院检验科实验室进行改建装修，达到分子生物实验室要求，符合核酸检测的标准。

2.项目工程费用的计价原则：本次采用设计施工总承包进行施工，计价原则按现有重庆市相关清单及定额标准进行计算，人工及材料单价采用开工时重庆造价信息对应的单价执行，信息价没有的价格按甲乙双方询价共同确认。最终金额以审计金额为准。

3.项目估算总投资120万元。

三、项目地点：合川区南办处希尔安大道1366号（具体位置现场勘查确定，勘查联系人：刘老师023-42843909）。

四、资质要求：供应商必须具备工程造价乙级及以上资质。

五、供应商应提供资料：营业执照（复印件）、资质证书（复印件）、法人身份证明、授权委托书、报价函。全部加盖公司鲜章。

**附件1**

报 价 函

重庆市合川区人民医院：

我方收到的报价文件，经详细研究，决定参加报价。

1、愿意按照询价文件中的一切要求，达到医院要求，我公司/单位最终价为： 元。

2、我们完全理解和接受贵方询价文件的一切规定和要求，完全答应询价文件中规定的所有条件。

报价单位（盖章）：

法人代表（签名）：

委托代理人（签名）：

时间 ：二0二0年 月 日

附件2

法定代表人身份证明书（格式）

采购项目名称：

致：（采购代理机构名称）：

（法定代表人姓名）在（投标人名称）任（职务名称）职务，是（投标人名称）的法定代表人。

特此证明。

（投标人公章）

年 月 日

（附：法定代表人身份证正反面复印件）

附件3

法定代表人授权委托书（格式）

采购项目名称：

致：（采购代理机构名称）：

（投标人法定代表人名称）是（投标人名称）的法定代表人，特授权（被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签名负全部责任。

在撤消授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权人签名： 投标人法定代表人签名：

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（投标人公章）

年 月 日