

# 大连市第五人民医院询价函

---

## 大连市第五人民医院化粪池清理服务采购项目 询价函

各供应商：

大连市第五人民医院拟采购化粪池清理服务项目，项目预算 1.5 万元。现诚意邀请贵公司对“大连市第五人民医院化粪池清理服务”进行报价，报价超出采购预算的，视为无效。

### 一、采购需求

供方应符合作业规范标准，清理我院院内所有化粪池及附属下水井，每年清理两次，保证下水畅通，根据我方要求随叫随到。供方发现我方设施缺损时，及时通知我方。供方负责提供专业清理车辆，所供车辆必须满足国家有关部门颁布的正式标准。供方负责为清理工程提供专业有经验能负责的作业人员。供方作业人员操作应符合国家规定的相关操作规范。供方人员及车辆的操作安全由供方负责。

### 二、报价文件报送

若贵公司有意参加此次报价，请将报价文件密封后加盖单位公章，于 2020 年 4 月 10 日 13:00 前送至大连市第五人民医院（黄河路 890 号）机关综合楼（F 座）307 室（采购办），逾期者视为放弃。

### 三、报价须知

1. 报价文件中应包含报价单、营业执照。
2. 报价文件须每页加盖公章。

3.报价单经我单位认可即为签订合同的最终依据。

#### 四、确定中标及合同签订

本次采购以满足采购需求且报价最低的原则确定中标单位。

#### 五、付款方式

供方每次清理完成后，经我方验收合格，供方向我方开具正规发票（金额为合同价款的二分之一），我方收到发票后三十个工作日内以支票或电汇的形式付款。

#### 六、其他要求

供方发现问题，立即解决或整改。供方在提供清理化粪池服务过程中应确保乘车人员安全，发生的人身及财产损害，由供方承担全部赔偿责任。我方因此而被追索的，供方应赔偿给甲方造成的全部损失，包括我方的实际赔偿费用和诉讼、代理等全部费用。合同有效期一年。期满后，甲乙双方均有继续合作的意愿，在服务内容不变且原有价格不变的前提下，经双方经协商一致，可延长一年。

#### 七、联系方式

名称：大连市第五人民医院采购办

联系人：蒲宽、汪彤

联系电话：0411-84244322

地址：大连市第五人民医院（黄河路 890 号）机关综合楼（F 座）307 室（采购办）

