

# 大连市第五人民医院询价函

---

## 大连市第五人民医院高压设备绝缘保护试验项目 采购询价函

各供应商：

大连市第五人民医院拟采购高压设备绝缘保护试验项目，项目预算 4.8 万元。现诚意邀请贵公司对“大连市第五人民医院拟采购高压设备绝缘保护试验项目”进行报价，报价超出采购预算的，视为无效。

### 一、采购需求

对我方 10KV 变电所高压设备绝缘保护进行试验，试验完成一周内供方向我方提供 10KV 变电所高压试验、继电保护试验报告各一份，试验报告有效时间二年，试验报告要符合行业最新的相关检测标准。

### 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 8 月 24 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、承装（修、试）电力设施许可证承试类五级以上资质等。

2. 报价文件须每页加盖公章并密封。

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价格最低的原则确定中标单位。

## 五、付款方式

我方收到供方的《试验结果报告》，经我方确认符合要求后 30 个工作日内，我方支付供方技术服务费的 100%，供方应向我方提供符合税务机关要求的等额合法有效增值税发票。

## 六、其他要求

### 1.行业资质

具备承装（修、试）电力设施许可证承试类五级以上资质。

### 2.合同期限

完成我方全部委托为止。

### 3.工程检测标准

执行国家电力行业《电力设备预防性试验规程》（DL/T 596-2005），《电气装置安装工程电气设备交接试验标准》（GB50150-2006）规范规定，对合同约定设备的品质及技术性能进行检测，以确保被检测设备安全运行。

## 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）

