**中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）**

**食堂油烟管道清洗服务采购项目**

医学所拟采取比价方式，完成中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）食堂油烟管道清洗服务项目采购，现将有关事项公告如下：

**一、项目名称和供应商资格条件**

1、项目名称：中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）食堂油烟管道清洗服务。

2、供应商资格条件：

（1）具有独立承担民事责任的能力；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；

（5）前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；

（6）法律、行政法规规定的其他条件。

（7）本项目不接受联合体报名。

**二、服务内容清单**

|  |
| --- |
| 一楼厨房 |
| 序号 | 项目 | 数量 | 单位 | 单价 | 总价 | 清洗频率 |
| 1 | 油烟管道 | 25 | 米 |   |   | 一年4次 |
| 2 | 烟灶 | 12 | 米 |   |   | 一年4次 |
| 3 | 风机 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 4 | 净化器 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 二楼厨房 |
| 1 | 油烟管道 | 12 | 米 |   |   | 一年4次 |
| 2 | 烟灶 | 13 | 米 |   |   | 一年4次 |
| 3 | 风机 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 4 | 净化器 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 屋顶 |
| 1 | 油烟净化器 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 2 | 风机 | 2 | 台 |   |   | 一年4次 |
| 单次清洗费 元 一年清洗费用合计 元 |

**三、报价方式**

注：报价总价包含供应商完成项目所需的一切本身和不可或缺的所有工作开支、政策性文件规定及项目包含的所有风险、责任等各项全部费用，费用按实际清洗的结算，按实结算，并承担一切风险责任。超过1.8万元为无效标。

**四、响应文件编制要求**

1. 响应文件包含报价文件。

2. 报价文件至少应包括以下内容（均需加盖公章）：（1）投标人的有效营业执照；（2）法定代表人直接参与报名的，需提供法定代表人身份证复印件；（3）委托代理人参与报名的，需提供法定代表人以及委托代理人身份证复印件；（4）报价单及其他需要说明的文件。（5）该项目实施所需的所有资质及认证文件。

**五、议价截止时间、议价时间及地点**

1. 递交报价文件截止时间：2022年3月30日（周三）17：00，逾期不再接受任何形式的报名。

2．投标地点：中国科学院基础医学与肿瘤研究所1-314

3. 采用快递方式递交报价文件，必须对报价文件进行密封并在密封处加盖公章，快递费用由议价单位自理，不接受到付件。邮寄地址：中国科学院基础医学与肿瘤研究所1-314。

**六、联系方式：**

1. 地址：杭州市经济技术开发区福城路150号

2. 联系方式：

   联系人：吴工    联系电话：0571-88120175

              中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）

2022年3月23日

**中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）**

**总务部项目询价单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | 食堂油烟管道清洗服务项目 | **服务周期** | **一年** |
| **采购人（甲方）** | 中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹） |
| **项目概况** | 为保障医学所食堂安全运行，拟招录专业第三方油烟管道清洗单位对医学所食堂油烟管道进行专业性的清洗，清洗次数为一年4次，具体要求以医学所要求为准。 |
| **投标人（乙方）** |  | **法人代表或授权代表** |  |
| **项目联系人（甲方）** | 吴时运 | **联系电话** | 15867117378 |
| **项目联系人（乙方）** |  | **联系电话** |  |
| **项目组成** |
| **项目内容** | **计费依据** | **最终报价** | **备注** |
|  |  |   | 附清单 |
| 报价单位（盖章） |  | 授权代表签字 |  |

**备注：询价单后附公司授权委托书并加盖公章方可生效；**

中国科学院肿瘤与基础医学研究所总务部询价单

 2022 年 月 日

**授权[委托书](http://www.liuxue86.com/hetongfanben/wtsfb/%22%20%5Ct%20%22http%3A//www.liuxue86.com/a/_blank)**

　本公司特委托姓名： ，性别: 身份证号: ，作为我公司的合法代理人，全权代表我公司办理中国科学院基础医学与肿瘤研究所（筹）相关事项，对委托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件，我公司均予以认可，并承担相应的法律责任.

　　委托期限:自签字之日起至上述事项办完为止.

 公司名称:

 年 月 日