**四川省妇幼保健院**

**晋阳院区4号楼妇女健康中心门诊科室改造市场调研公告**

一、项目名称：晋阳院区4号楼妇女健康中心门诊科室改造。

二、本项目的市场调研公告在四川妇幼保健网主页(http:www.fybj.net)上公开发布（提供免费下载），供符合条件的潜在供应商查阅。

三、市场调研期限：2024年5月10日-2024年5月17日。

市场调研期间，请各符合条件的潜在供应商在工作日到我院后勤保障部提交资料。

1. 市场调研品目、需求：

我院晋阳院区位于成都市武侯区沙堰西二街290号，天府院区位于成都市双流区岐黄二路1515号，抚琴院区位于成都市金牛区抚琴西路338号。请潜在供应商前来洽谈，踏勘时间2024年5月11日。晋阳院区4号楼妇女健康中心门诊科室改造工程项目零星维修改造主要内容：包括但不限于房屋及室内的防水补漏、翻修、重做。雨污给水管网及配件的维修、更换。强弱电线路、照明、接口、电气配件检测、维修更新及改造。建筑装饰装修、室内装饰装修维修改造。室内墙面粉刷修复;各类门窗及五金配件等安装更换。各类洁具维修更换。地板、地胶、地面铺设及修补。钢筋混凝土板、梁、柱构件局部修补。医疗设备带安装改造。卫生间给排水改造。墙体拆除及吊顶地面修复。房间内增设隔断。墙体开门洞、窗户。辐射控制房间的改造。房屋暖通系统改造等医疗建筑工程相关维修改造。电气、给排水、装饰、暖通、医气、智能化电气、消防等相关专业维修改造。

五、提供真实齐全的资质证明文件一份（保证所提供的各种材料和证明材料的真实性，承担相应的法律责任，并请按照下面的顺序装订）：

1.封面（注明品目、公司名称、联系人、联系电话、加盖公司印章）

2.营业执照（副本）

3.税务证（国、地税副本）

4.组织机构代码证（副本）

5.经办人授权委托书（原件，见附件）,法人、经办人身份证复印件。

6.国家规定的其它相关资质证明文件或其它涉及特许经营许可的须提供经营许可证书的复印件。

8.报价一览表。

9.业绩证明文件（中标（成交）通知书或合同（协议）、竣工验收报告（复印件加盖单位公章））。

10.施工方案及施工工期。

六、报价要求

1.以人民币报价（下浮率）。

2.报价表中的价格应包括货物设计、材料、制造、包装、运输、装卸、保险、关税、增值税、仓储、商检、卫检、报关、输机、清关手续费、调试、培训、质检、保修、其它伴随服务等所有费用。

3.可提供多种备选产品，分别报价，并分别说明性能、配置及参数（提供电子版本）。

七、其他说明：

1.根据要求及自身实际用A4纸编制市场调研书，严格按上述第五条的装订顺序编制市场调研书。

2.如有，提供相关的产品技术资料。

3.提供的所有资料须加盖鲜章。

4.特别申明：现公示的功能需求、配置及技术性能因市场了解的局限性，仅作为医院市场调研参考使用，无任何针对性，如有不全之处，敬请理解，并请参与单位详实介绍推荐产品，最终配置和技术参数以购买时为准。对未公示配置及技术性能的，请各竞选人自行提供。

5.如有，提供所报产品的样品。

6.对技术指标的咨询：028-65978238尚老师

7.附件格式可自拟。

八、市场调研书的递交：工作日08:00-12:00、14:00-17:30，递交截止时间2024年5月17日下午17:00。一式一份送交四川省妇幼保健院后勤保障部(综合楼203办公室，**扫描纸质文件调研资料必须同步发送到工作人员邮箱897655200@qq.com，并备注好调研项目名称及公司名称、联系方式**)。

地 址：四川省成都市晋阳路沙堰西二街290号

联系人：尚老师

电 话：028-65978238

**附件： 法定代表人身份授权书**

（采购单位名称）：

本授权声明： （投标人名称）

（法定代表人姓名、职务）授权 （被授权人姓名、职务）为我方 “ ”项目投标活动的合法代表，以我方名义全权处理该项目有关投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

法定代表人或授权代表签字：

投标人名称： （加盖公章）

日期：

★说明：上述证明文件附有法定代表人、被授权代表身份证复印件（加盖公章）时才能生效。