附件1：

智慧食堂建设项目市场调研要求

一、项目概况

1.项目名称：智慧食堂建设项目

2.项目位置：四川省妇幼保健院

二、参数要求

附件2：

法定代表人授权书

四川省妇幼保健院：

（法定代表人姓名、职务）兹授权（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市场调研、投标、签订合同以及执行合同等一切事宜。

特此声明。

供应商名称：（盖章）

法定代表人（签字或加盖个人名章）：

授权代表人签字：

日期： 年 月 日

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

附件3:

报价一览表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 部位 | 清洗数量 | 单价 | 合计 | 备注 |
| 1 | 一楼烟罩清洗 | 28米 |  |  |  |
| 2 | 一楼烟罩平行烟道 | 28米 |  |  |  |
| 3 | 烟道竖管 | 20米 |  |  |  |
| 4 | 风机 | 2台 |  |  |  |
| 5 | 净化器 | 2台 |  |  |  |
| 6 | 油烟管道检测 | 1次/年 |  |  |  |
| 合计 | |  |  |  |  |

注：1.报价应是最终用户验收合格后的总价，税费、采购文件规定的其它费用。

2.“报价一览表”为多页的，每页均需由法定代表人或授权代表签字并盖投标人印章。

3.“报价一览表”需单独密封。

供应商名称（盖章）：

法定代表人或授权代表人（签字）：

日期：