# 融安县人民医院

# 内科楼二楼连廊、电梯厅墙面装饰及门洞封闭项目采购公告

融安县人民医院对内科楼二楼连廊、电梯厅墙面装饰及门洞封闭项目进行院内询价采购，欢迎符合条件的供应商参与报价。现将有关事项公告如下：

**一、项目名称：**内科楼二楼连廊、电梯厅墙面装饰及门洞封闭项目

**二、项目编号：**RARYZWK2025-12

**三、项目预算金额：**人民币叁万捌仟元整（¥38000.00）。

**四、供应商资格条件：**

1.供应商应为国内注册（指按国家工商管理有关规定要求核准登记的）经营范围达到本次采购服务要求，具有独立法人资格的供应商。

2.供应商三年内在经营活动中没有因经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚的重大违法记录，符合《中华人民共和国政府采购法》及《中华人民共和国政府采购实施条例》规定。

3.具有室内装修或建设工程施工资质。

4.本项目不接受联合体。

**五、报价时间及方式：**

1.报价时间2025年9月17日至2025年9月25日上午10:00时前。

2.报价方式：

（1）方式一：将报价材料扫描发送到电子邮箱，主题请注明“内科楼二楼连廊、电梯厅墙面装饰及门洞封闭项目报价”，请务必按要求投递。报价邮箱：z1379859902@163.com，

（2）方式二：邮寄报价资料。邮寄地址：融安县长安镇新民一区324号，融安县人民医院采购办，秦老师收，电话：13597270358。

（2）方式三：现场交，将报价资料密封装袋，递交到融安县人民医院2号门诊楼4楼采购办。

**六、报价时提交以下资料（需加盖单位公章）：**

**1.营业执照副本复印件。**

**2.法定代表人或者委托代理人的有效身份证复印件及联系电话。**

**3.项目工程报价资料。**

**4.项目实施方案。**由供应商按项目需求，自行编写。针对本项目总体要求的理解、施工方法、技术创新、工程进度安排、项目解决方案、项目合理化建议等服务保障计划、质量保证方案。提供内容必须真实、诚信。

**5.售后服务承诺书（工程质量保证书）**。由供应商按项目需求，自行编写针对本项目服务团队、售后服务承诺。提供内容必须真实、诚信。

**七、项目内容：**

**（一）项目地点：**融安县人民医院新建内科住院综合楼大楼

**（二）项目概况及要求**：

1.工程概况及要求：融安县人民医院内科住院综合楼尚未完成施工，我院计划近期完成外科住院综合楼建设并将5-12层普通病房投入使用，为了人员安全及人员流向管控，需要将内科楼、外科楼1-4楼与外科楼5-12层的区域分隔，并将内科楼的二楼电梯大厅的墙面天面装饰。

2.该项目须现场踏勘，现场踏勘时间：9月19下午，联系人：吴工，联系电话：18577321571。

3.工期：21天。

**4.项目控制价**：

最高限价：38000.00元（人民币）。

**5.支付方式：**

（1）预付款：本项目无预付款。

（2）工程款：项目完成，验收合格，完成结算审计后支付至结算价的90%，由中标方开出发票后10个工作日内支付；自验收合格之日起满一年，中标方开出发票后10个工作日内支付余下尾款（项目总金额10%，不计利息）。

（4）若需要第三方审计介入，工程结算审核费用由中标方承担，需支付的结算审核费从工程款中代扣支付。

**5.验收标准及售后服务要求：**根据《建筑装饰装修工程质量验收标准》GB50210-2018文件要求进行验收。

**七、联系事项：**

采购人：融安县人民医院

地址：广西柳州市融安县长安镇新民一区324号

联系人： 秦老师 电话：0772-8134110 13597270358

 吴 工 电话：18577321571。

1. **公告媒体查询：融安县人民医院【官方网站】 [http://lzrary.cn/、融安县人民医院微信公众号](http://lzrary.cn/%E3%80%81%E8%9E%8D%E5%AE%89%E5%8E%BF%E4%BA%BA%E6%B0%91%E5%8C%BB%E9%99%A2%E5%BE%AE%E4%BF%A1%E5%85%AC%E4%BC%97%E5%8F%B7)**

附：

1.附件1：融安县人民医院新建内科综合楼二楼连廊、电梯厅及门洞封闭项目工程报价清单

2.附件2：营业执照副本复印件

3.附件3：法定代表人身份证明书

4.附件4：法定代表人授权书（委托代理时提供）

5.附件5：项目实施方案

6.附件6：售后服务承诺书（工程质量保修书）

融安县人民医院

2025年9月8日

附件1：

**融安县人民医院**

**新建内科综合楼二楼连廊、电梯厅及门洞封闭项目工程报价清单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单位 | 单价（元） | 金额（元） | 备注 |
| 1 | 铝扣板吊顶 | 80 | 平方米 |  |  |  |
| 2 | 集成墙板 | 167 | 平方米 |  |  |  |
| 3 | 轻钢龙骨九厘板打底墙面 | 110 | 平方米 |  |  |  |
| 4 | 方条九厘板墙板 | 57 | 平方米 |  |  |  |
| 5 | 吊顶灯 | 6 | 盏 |  |  |  |
| 6 | 1.5²电线 | 2 | 卷 |  |  |  |
| 7 | 清理费 | 1 | 项 |  |  |  |
| 合计：（人民币） |  |  |

 供应商名称（公章）：

日 期：

## **附件2：**

## **营业执照副本复印件**

附件3：

法定代表人身份证明书

单位名称：

单位性质：

地   址：

成立时间：

经营期限：

姓名：    性别：     年龄：     职务：

系（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

磋商供应商（公章）：

时间：    年  月  日

|  |
| --- |
| 供应商法定代表人有效的身份证明复印件（双面复印，加盖公章） |

  供应商法定代表人（签字）：

附件4：

法定代表人授权书（委托代理时提供）

融安县人民医院：

兹授权为我公司参加贵单位组织的（项目名称）采购的磋商代表人，全权代表我公司处理在该项目活动中的一切事宜。代理期限从年月日起至年月日止。

授权单位（公章）：

法定代表人（签字或法人章）：

签发日期： 年 月 日

附：代理人工作单位：

职务： 性别：

身份证号码：

授权代表（签字）：

|  |
| --- |
| 法定代表人授权代表有效的身份证明复印件（双面复印，加盖单位公章） |

附件5：

**项目实施方案**

由供应商按项目需求，自行编写针对本项目总体要求的理解、项目实施方案、施工方法、技术创新、工程进度安排、项目解决方案、项目合理化建议等服务保障计划、质量保证方案。（提供内容必须真实、诚信。）

 供应商名称（公章）：

日 期：

附件6：

**售后服务承诺书（工程质量保修书）**

由供应商按项目需求，自行编写针对本项目服务团队、售后服务承诺。（提供内容必须真实、诚信。）

 供应商名称（公章）：

日 期：