**成都市第二人民医院总务科**

**项目任务书**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项号 | 内 容 | 说 明 与 要 求 |
| 1 | 项目名称 | 成都市第二人民医院除湿机采购项目 |
| 2 | 项目地址 | 成都市第二人民医院（庆云南街10号） |
| 3 | 项  目  内  容 | 医院除湿机采购项目  参数要求：  1、功率：＞1000W；  2、水箱容量：≥5L；  3、使用面积：≥50㎡；  4、最大日除湿量：5L/h；  5、水箱报警提醒功能；  6、定时功能（可选配，非必须）  7、采购数量：10台。 |
| 4 | 咨询答疑时间及电话 | 挂网期间；67830870 |
| 5 | 现场踏勘、比选时间及地点 | 时间：电话通知  地点：电话通知 |
| 6 | 合同年限 | 至供货完成截止 |
| 7 | 报价方式 | 按项目清单进行报价 |
| 8 | 项目最高控制价 | 25000元。 |
| 9 | 评选办法 | 综合评分法 |
| 10 | 评选结果公示 | 成都市第二人民医院官网公示一个工作日 |
| 11 | 其他要求 | 一、比选申请人在开标时应携带标书，标书A4纸张装订，按规定密封，有封面目录，加盖公章（鲜章），确保牢固、整洁；  二、业绩证明，须提供近一年的相关的合同复印件**2份**；  注：比选申请人未按上述要求携带以上原件造成的后果由比选申请人自行承担。 |
| 12 | 1、比选申请人在投标时递交的投标任何资料，均应真实有效，不得弄虚作假。如比选人或相关部门一经查实提供虚假伪造资料，将取消其参与本项目参选或中选资格，如给比选人造成重大损失的，将追究其赔偿责任。  2、比选申请人在参与投标时，应结合本项目实际情况，仔细阅读比选人提供的各种资料。 | |