

阳春市潭水中心卫生院

阳春市潭水中心卫生院 CT 室改造修缮项目 工程监理服务需求书

一、对中介服务机构的资质要求

1. 已在中国境内注册，在法律上、财政上独立，合法运行的独立法人，且经营范围必须满足本次公开选取范围；
- 2、必须已经入驻广东省网上中介服务超市，且具有工程监理丙级（含）以上或工程监理综合资质。

二、项目概况

1. 项目名称：阳春市潭水中心卫生院 CT 室改造修缮项目工程监理服务

2. 项目业主：阳春市潭水中心卫生院

3. 地点：阳春市潭水中心卫生院内

联系人：李明 电话：18926328597

4. 服务内容：根据国家相关规范要求，完成对阳春市潭水中心卫生院 CT 室改造修缮项目的工程监理，主要包括施工准备阶段的监理工作、施工阶段的监理工作及竣工验收阶段的监理工作。

5. 服务金额：本次服务费用暂不做评估与测算，以双方最终签订合同金额为准，以最低报价成交。该项目服务费未达到公开

招标标准。

6. 选取中介服务机构方式：直接选取。

三、报价方式

报名的中介机构在截止报名时间前将报价函(1. 报价表，盖公章；2. 提供盖有公章的营业执照等资质文件。)以密封形式递交到我院办公室。

四、服务时限

以合同约定为准。

五、支付方式

具体的支付条款以合同约定为准。

