

采购需求书

	类别	内容
1	名称	中山市博爱医院医技楼与生殖分院中庭连廊安装工程
2	项目业主情况	项目业主名称：中山市博爱医院 地址：中山市东区长桂路6号 联系电话：0760-88312691 联系人：曾先生
3	中介服务名称	工程设计
4	对中介服务机构的资质要求	中介机构资质要求：具备工程设计建筑工程乙级或以上
5	服务内容和服 务要求	项目基本情况：本项目位于中山市博爱医院内，计划在医技楼与生殖分院中庭安装钢结构玻璃连廊，项目投资约15万元，面积约100平方米。根据国家现行规范满足业主使用需求，为该项目提供改造设计方案。
6	合同履行地点 和方式	服务地点：中山市东区长桂路6号
7	公开选取方式 和计价标准	选取方式：方案择优选取 报价方式：报总价，2500元-3000元
8	服务时间	签订合同，提交完整资料10个工作日内完

		成。
9	验收	<ol style="list-style-type: none"> 1. 验收时间:服务完成后验收。 2. 验收程序:项目业主自行验收。 3. 验收标准:国家标准、行业标准、企业标准和其他标准等。 4. 验收不合格的处理方式:按双方合同约定为准。
10	结算方式	按双方合同约定为准
11	违约责任	按双方合同约定为准
12	补充合同和 解决争议方式	按双方合同约定为准
13	备注	报名方案资料附上联系人方式