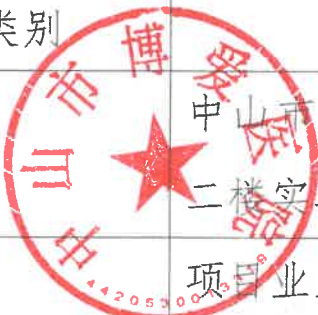


采购需求书

	类别	内容
1	名称	 中山市博爱医院生殖分院一楼男科门诊及二楼实验室改造工程
2	项目业主情况	项目业主名称：中山市博爱医院 地址：中山市东区城桂路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	中介服务机构资质要求：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：该项目位于生殖中心一楼男科门诊及二楼实验室，项目投资约140万元，面积约300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：中山市东区城桂路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：报下浮率，下浮54%-59% 计价标准：服务金额根据《工程勘察设计收费管理规定》[2002]10号文执行，工程设

		计收费基价（不计算难度系数）×中选下浮率
8	服务时间	签订合同，提交完整资料 15 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	服务金额按工程设计收费基价（不计算难度系数）×中选下浮率。中介预算价低于 140 万元，工程设计收费基价按该中介预算价计算，再乘以中选下浮率进行结算；若中介预算价高于 140 万元，则工程设计收费基价按 140 万元计算，再乘以中选下浮率进行结算。
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	无
13	备注	无