

项目业主采购需求书

	类别	内容
1	名称	新丰县中医院医疗污水处理设备项目
2	项目业主情况	项目业主名称:新丰县中医院 地址:新丰县丰城街道新建路5号 联系电话 0751-2268806 联系人:谭生
3	中介服务名称	设计预算编制服务
4	对中介服务机构的资质要求	1. 资质要求应当以法律和法规的要求为准。 2. 需要回避的机构: 无 3. 根据项目实际需要的其他要求不得超出法律法规和行业管理规定要求。
5	服务内容和服 务要求	1、服务要求: 处理医疗污水达到出水标准: 《医疗机构水污染物排放标准》(GB/18466-2005)综合医疗机构和其他医疗机构水污染物预处理标准 需满足日处理医疗污水量 250 吨(含: 调节池、污泥池、厌氧池、好氧池、沉淀池、消毒池、设备间等)
6	合同履行地点 和方式	1. 提供服务的时间: 以合同为准 2. 提供服务的地点: 新丰县丰城镇新建路5号
7	公开选取方式 和计价标准	1. 公开选取方式: 方案择优选取。 2. 报价方式: 报下浮率

		3. 计价标准：设计是计价[2002]10号文，预算是根据粤价函[2011]742号文，最终以合同价为准
8	服务时间	本项目采购合同自双方盖公章后生效，以实际完成项目时间为准。
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：双方共同验收 3. 验收标准：按行业标准验收 4. 验收不合格的处理方式：根据《中华人民共和国民法典》等法律验收不合格的不再履行合同、支付违约金。
10	结算方式	根据合同自行约定
11	违约责任	当事人一方未按照约定支付合同款的，对方可以要求其支付合同款。