**投标文件格式**

**文件袋封面**

**（注明正本/副本）**

滁州市第二人民医院 项目

投标文件

投标单位： （盖单位章）

法定代表人或其委托代理人： （签 字）

联系人姓名： 联系电话：

年 月 日

**注：非开标现场、非开标时间不得启封**

法定代表人身份证明或授权委托书

1、法定代表人身份证明

投标人名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 系 （投标人名称）的法定代表人。附：法定代表人身份证明

特此证明。

投标人： （盖单位章）

年 月 日

2、授权委托书

本人 （姓名）系 （投标人）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 “ ”(项目名称、编号）招标文件，全权处理与该项目投标、评审答疑、签订合同以及与合同执行有关的一切事务，其法律后果由我方承担。

委托期限：

代理人无转委托权。

投标人（盖单位章）：

法定代表人（签字或盖章）：

委托代理人（签字或盖章）：

年 月 日

附：委托代理人身份证明

清廉投标承诺书

滁州市第二人民医院纪委：

为了积极配合贵院进行的 （招标名称）招标工作，有效遏制不公平竞争和违规违纪问题的发生，确保招标工作的公平、公正、公开，我们保证认真贯彻《招投标法》等相关规定以及有关廉洁要求，特向贵院纪委郑重承诺：

一、我公司任何工作人员绝不以任何理由主动向贵院任何领导和职工行贿。

二、贵院如有任何人员向我公司工作人员索要钱物或提出其它违纪要求，我公司人员会坚决拒绝并立即向贵院纪委书面举报。

三、我公司绝不围标、串标、虚假投标。

如果有违上述三项承诺，我公司将独自承担所有的法律后果。同意被废除投标并被没收投标保证金。

投标单位名称（盖章）：

法定代表人（签字）：

年 月 日

污水系统提升井安装报价清单（格式可自行调整）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 规格参数 | 单位 | 数量 | 单价/元 | 合价/元 | 备注 |
| 1 | 非标钢制一体化格栅提升井（详见图纸） | 规格尺寸：L=3500mm，Ф3000mm，H=3200mm。含格栅井碳钢胶囊体制作（10mm厚），双层304不锈钢格栅，内外双层玻璃钢防腐，盖板制作安装；设备吊装运输； 304不锈钢室外型控制箱（包含与污水站联动控制），主要元器件为施耐德或ABB，安装于提升井旁。 | 套 |  |  |  | 格栅井口盖板采用玻璃钢盖板。 |
| 2 | 潜水提升泵 | Q=25T/H，H=10M，N=2.2KW | 台 |  |  |  | 品牌要求：威乐（Wilo）、赛莱默（XYLEM）、格兰富、川源、ITT。提升泵采用自耦安装，配备液位控制，一用一备 |
| 3 | 土建 | 格栅提升井基坑开挖，土方外运，回填；C30砼（2200\*3000\*300）基  础制作 | 项 |  |  |  |  |
| 4 | 电气接入 | 一体化格栅提升井总电源引入控制箱,及改井与污水站联动调试。 | 项 |  |  |  |  |
| 5 | 安装管阀配件 | 污水管网接入格栅提升机，提升泵出水接入就近污水井至污水站 | 项 |  |  |  |  |
| 6 | 合计金额 |  | | | | | |

注：以上报价包含：设备制作费、运费、吊装、设备安装调试、税金等一切费用。

如有其它材料（格式自拟）