**价 格 咨 询 公 告**

四平市第四人民医院拟对**物业保安服务**进行采购，为了规范采购行为，医院对该项目进行公开价格咨询，欢迎有合作意向的报价单位积极参与，望周知！

要求：

(1)企业营业执照副本:

(2)法定代表人办理投标的须提供法定代表人资格证明书、法定代表人身份证;委派授权代理人办理投标的提供法定代表人授权委托书、授权代理人身份证;

（3）填写完成后, 盖贵公司公章于2024年 9月14日16时前送或邮寄到四平市第四人民医院安保科。

如有疑问，欢迎随时沟通。

邮寄地址：四平市铁西区南新华大街718号 安保科

联系人:吴比 电话:15304340777

邮箱：dsyyabk233@163.com

注：本公告有效期截止至2024年9月14日 16时

附件

四平市第四人民医院

询价函

我院拟采购**物业保安服务**,有合作意向的报价单位认真填写四平市第四人民医院询价函,请给出最终报价。项目具体要求的配置及基本参数见下表（需方），填写完成后, 盖贵公司公章2024年9月 14日16时前送或邮寄到四平市第四人民医院安保科。谢谢合作！

供货公司名称:

供货联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 供需方 | 产品名称 | 基本配置 | 最终价格（元/月） | 备注 |
| 院方（需方） | 保安 | 6：00-12：00 1人12：00-18：00 1人18：00-24：00 1人24：00-6：00 1人7：00-16：30 1人 | 价格不超过（8500元/月） |  |
| 供货方（供方） |  |  |  |  |

**注**: 本函有效期截止至2024年9月14日 16 时

医院邮寄地址：四平市铁西区南新华大街718号 安保科

医院邮编：136000 医院邮箱：dsyyabk233@163.com

医院联系人: 吴比 电话:15304340777

四平市第四人民医院