**凉山彝族自治州第五人民医院（新院区）废水、废气监测服务采购项目**

**比选文件**

**凉山州第五人民医院 编制**

**2021年11月**

**目录**

采购项目需求

报价表

法定代表人授权委托书

供应商情况介绍

服务承诺

供应商资质证明文件

供应商类似项目业绩一览表

供应商本项目管理、技术、服务人员情况表

 项目需求

凉山彝族自治州第五人民医院（新院区）监测服务项目表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | 监测点位及监测频次 | 单价/年（元） |
| 1 | 废水：粪大肠菌群； | 1个点位，每月度监测1天，每天采样3次。 |  |
| 2 | 废水：BOD5、阴离子表面活性剂、石油类、动植物油类、挥发酚、总氰化物； | 1个点位，每季度监测1天，每天采样3次。 |  |
| 3 | 废水：悬浮物、COD | 1个点位，每周监测1天，每天采样3次。 |  |
| 4 | 无组织废气：气象参数、氨、臭气浓度、氯气、甲烷、硫化氢 | 4个点位，每季度监测1天，每天采样3次。 |  |
| 5 | 噪声 | 4个点位，每半年监测一天，每天昼间夜间各1次。 |  |
| 6 | “四川省污染源监测信息管理与共享平台”提交和发布监测报告内容、“全国排污许可证管理信息平台企业端”完成排污许可证年度（含季报）执行报告的填报 | 年报、季报 |  |

 **格式一 报价一览表**

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | 监测点位及监测频次 | 单价/年（元） | 备注 |
| 1 | 废水：粪大肠菌群； | 1个点位，每月度监测1天，每天采样3次。 |  |  |
| 2 | 废水：BOD5、阴离子表面活性剂、石油类、动植物油类、挥发酚、总氰化物； | 1个点位，每季度监测1天，每天采样3次。 |  |
| 3 | 废水：悬浮物、COD | 1个点位，每周监测1天，每天采样3次。 |  |
| 4 | 无组织废气：气象参数、氨、臭气浓度、氯气、甲烷、硫化氢 | 4个点位，每季度监测1天，每天采样3次。 |  |
| 5 | 噪声 | 4个点位，每半年监测一天，每天昼间夜间各1次。 |  |
| 6 | “四川省污染源监测信息管理与共享平台”提交和发布监测报告内容、“全国排污许可证管理信息平台企业端”完成排污许可证年度（含季报）执行报告的填报 | 年报、季报 |  |
| 合计 | **小写 （大写： ）人民币** |

供应商名称：（加盖公章） **（未加盖企业公章的无效）**

法定代表人或其授权代表： (签字) **（此处必须手签，盖印章无效）**

签署日期： 年 月 日

**格式二 法定代表人授权委托书格式**

委托单位名称：

法定代表人签字： **此处必须手签，盖印章无效**

受委托人签字：  **此处必须手签，盖印章无效**

现委托 受委托人 为本公司的合法授权代表，参加你单位组织的监测服务项目的采购活动。

委托代理权限如下：代为参加并签署凉山彝族自治州第五人民医院（新院区）废水、废气监测服务采购项目的文件；代为签订采购合同以及处理采购合同的执行、完成、服务和保修等相关事宜；代为承认与我公司签署、实施的与投标文件相关的采购活动及行为。

本授权于 年 月 日签字生效，无转委托，特此声明。

|  |
| --- |
| （※此处请粘贴**法定代表人**身份证复印件正面※）**此处必须附身份证正面复印件，****否则本授权书无效** |

|  |
| --- |
| （※此处请粘贴**授权代表**身份证复印件正面※）**此处必须附身份证正面复印件，****否则本授权书无效** |

委托单位名称：盖章 **（未加盖企业公章的无效）**

 年 月 日

**此授权委托书除必须附在标书文件中。**