常州新环环卫有限公司

汽油询价公告

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 汽油采购 | | | | | |
| 项目编号 | XHHW2018082450ZC、XHHW2018082751ZC | | | | | |
| 询价内容 | 92#汽油100吨 | | | | | |
| 服务期限 | 2018年12月1日——2020年11月30日（2年） | | | | | |
| 采购清单 | 编号 | 名称 | 单位 | 数量 | 运输 | 备注 |
| 1 | 92#汽油 | 吨 | 100 |  | 所供油品必须是符合国家相关标准的 |
| 截止时间 | 2018年11月16日下午14:30 | | | | | |
| 报价方式 | 按市场零售价报下浮率 | | | | | |
| 报价人  资格条件 | 1.具有独立承担民事责任能力的法人或其他组织，提供有效的营业执照副本；  2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；资产运营良好，不存在因借贷、担保等可能影响供应商履行本采购项目的情况，具有良好的经营业绩，有提供优质服务的能力；  3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；  4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；  5.无其他法律、行政法规规定的禁止参与招投标活动的行为； | | | | | |
| 询价时间 | 2018 年 11 月16日下午15:00 ；地点龙江北路19号。 | | | | | |
| 联系方式 | 新北区龙江北路19号，电话86059710 | | | | | |
| 履约约定 | 1.必须严格按加油卡对应的车辆加油。 | | | | | |
| 验收约定 | 1.所供油品必须符合环保要求，保证车辆正常使用。  2.因油品质量问题造成车辆故障或损坏，应付赔偿责任。 | | | | | |
| 结 算 | 1.付款方式：采购方按照月计划支付货款。供应方每月按要求把货款圈存在对应的加油卡上，并提供明细清单。  2.根据采购人审定的金额开具增值税专用发票； | | | | | |
| 特别提示 | 参加询价的供应商若认为询价函的资格要求和技术要求有倾向性或不公平性，可在询价响应文件递交截止日2日前通过书面形式向新环环卫有限公司提出，对于没有提出澄清要求又参与了该项目的供应商，将视为完全认同询价函，询价响应文件递交截止期后不再受理针对询价函的相关质疑和投诉。 | | | | | |
| 附 件 | 报价单、授权委托书 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报价单 | | | | | | |
| 项目编号： | | 项目名称： | | | | |
| 报价信息 | | | | | | |
| 编号 | 货物名称 | | 数量 | 价格 | 小计 | 备注 |
| 1 |  | |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |  |
| 6 |  | |  |  |  |  |
| 7 |  | |  |  |  |  |
| 8 |  | |  |  |  |  |
| 9 |  | |  |  |  |  |
| 10 |  | |  |  |  |  |
| 总价 |  | | | | | |
| 供应商信息 | | | | | | |
| 公司名称： | | | 联系人 | | 联系电话 | |
| 邮箱： | | | | | | |
| 供应商承诺 | | | | | | |
| 1.我方报价单中所有内容符合该项目采购公告中一切要求，如有不符之处，愿承担相应责任。2.我方如进行多次报价，同意按最终报价金额同比例调整单项价格。  单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  年 月 日 | | | | | | |

**授权委托书**

本授权委托书声明：

现我单位 （投标人名称）授权 （姓名）为我单位代理人，以我单位的名义参加常州新环环卫有限公司组织实施的编号为 号的公开招标活动。代理人在整个公开招标过程中所签署的一切文件和处理与这有关的一切事务，我单位均予以承认。

代理人无转委托权。

代理人的代理期限为自本授权委托书签署之日起至项目合同履行完毕止。

代理人在授权委托书有效期内签署的所有文件不因授权委托的撤销而失效，本授权委托书的有效期与代理人的代理期一致。

特此委托。

投标人（盖章）：

法定代表人（签字或盖章） 身份证号码：

代理人：（签字或盖章）

通讯地址：

通讯电话：

身份证号码：

年 月 日

**附：被授权人身份证复印件**

**附：营业执照副本**