附件

**化粪池无害化清理及管道疏通报价单**

**单位名称（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **地点** | **清理次数(年)** | **合计次数(年)** | **预算金额（元/年）** |
| **1** | **化粪池无害化清理** | **零星清理** | **预算（车/年） ｛按实际发生量为准｝** | **预算单价****（元/车）** | **预算金额 （元/年）** |
| **450车** |  |  |
| **2** | **管道疏通** | **全院** | **品类** | **预算次数/年** | **预算单价（元/次）** | **总额****（元/年）** |
| **Φ50管** | **50次/年** |  |  |
| **Φ75管** | **25次/年** |  |  |
| **Φ110管** | **25次/年** |  |  |
| **Φ120管** | **2次/年** |  |  |
| **3** | **管道疏通** | **生殖大楼地下排污管堵塞疏通** | **预算次数** | **预算单价（元/次）** | **预算金额****（元/年）** |
| **2次** |  |  |
|  | **服务期限：一年或金额使用完成 ，说明：本项目年预算次数是一个参考量，无法核实年发生的实际数，1~3每项最终以发生的实际数量为准。** | **总合计（元）** |  |

联系人（公章、个体参与加盖手印）： 电话：

其他需要提供的：

①营业执照复印件加盖公章

②公司（或法人代表）轻型专项作业车行驶有效证明（复印件加盖公章）