关于方北院区更换门诊楼疏散指示标志

项目询价公告

一、根据实际情况，我院方北院区需更换门诊楼疏散指示标志，现征集询价公告，报名单位资格要求及材料提供（原件及加盖公章的复印件）资料不全不予受理。

1.营业执照。

2.法定代表人参加报名的，应提供法定代表人居民身份证，法定代表人授权人参加报名的，应提供法定代表人授权书及被授权人居民身份证。

3.消防资质证明材料。

4.有效的安全生产许可证。

二、名称：方北院区更换门诊楼疏散指示标志项目。

三、报价：该项目报价包含材料费、人工费、保险费、税金等为完全价。

四、内容明细

注：各报名单位需实地勘察现场，根据本单位勘察结果确定最终工程量。

说明：1、本公告只为询价使用。

2、报名单位提供的所有材料需真实有效，不得作假，否则报名无效。

报名截止时间：2025年4月23日12点前

报名地址：石家庄市方北路9号保卫科办公室

报名邮箱：[sjzsrmyyfbbwc@163.com](mailto:sjzsrmyyfbbwc@163.com)

联系电话：0311-87107128

石家庄市人民医院总务科（保卫方北）

2025年4月15日