

一、项目编号：P5227002025000516

二、项目名称：黔南州精神病医院扩充床位项目

三、中标（成交）信息

1.中标结果：

序号	标项名称	规格型号	数量	单位	单价(元)	总价(元)	中标供应商名称	中标供应商地址	中标供应商统一社会信用代码
1	黔南州精神病医院扩充床位项目					1097080.0	贵州佳鹏建设工程有限公司	贵州省雷山县丹江镇新兴大道	91522634MA6ECM612P

2.废标结果：

序号	标项名称	废标理由	其他事项
----	------	------	------

四、主要标的信息

工程类主要标的信息：

序号	标项名称	标的名称	施工范围	施工工期	项目经理	执业证书信息
1	黔南州精神病医院扩充床位项目	黔南州精神病医院扩充床位项目	详见竞争性磋商文件	签订合同后100日内完成本项目	王思芳	贵2522013201405174

货物类主要标的信息：

序号	标项名称	标的名称	品牌	数量	单价（元）	规格型号
----	------	------	----	----	-------	------

服务类主要标的信息：

序号	标项名称	标的名称	服务范围	服务要求	服务时间	服务标准
----	------	------	------	------	------	------

五、评审专家（单一来源采购人员）名单：

颜淞淞、黄晟、王峻婷

六、代理服务收费标准及金额：

1.代理服务收费标准：按照黔房价【2011】69号文件工程类下浮25%计取招标代理服务费，由成交供应商在领取成交通知书时一次性支付。

2.代理服务收费金额（元）：7845.11

七、公告期限

自本公告发布之日起1个工作日

八、其他补充事宜

总分：95.67分

九、对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系

1.采购人信息

名称：黔南布依族苗族自治州精神病医院

地址：都匀市经开区云龙路55号

传真：**

采购单位联系人：周正

采购单位联系方式：18608540114

2.采购代理机构信息

名称：贵州新阳光项目管理有限公司

地址：贵州省贵阳市观山湖区诚信北路8号绿地联盛5号楼30层1号

传真：**

采购代理联系人：郭群/夏璐/石健昆

采购代理联系人联系方式：15597776110