

乌海市高新供排水有限责任公司阻垢剂、次氯酸钠、絮凝剂及水质检测药剂采购项目询价公告（二次）

乌海市高新供排水有限责任公司（以下简称“我公司”）就阻垢剂、次氯酸钠、絮凝剂及水质检测药剂采购项目向社会进行询价，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

项目基本情况表

序号	项目名称	项目概况	最高限价（万元）	备注
1	乌海市高新供排水有 限责任公司阻垢剂、 次氯酸钠、絮凝剂及 水质检测药剂采购	乌海市高新供排水有限责任公司承担低碳产业园及周边水务体系运营维护，致力于水质达标改善，保障生产、生活用水安全。为确保园区供水实现安全稳定运行，满足园区生产与生活的用水需求，并保证水质检测的及时性、准确性，拟计划采购阻垢剂、次氯酸钠、絮凝剂及水质检测试剂。	19.3396（含税）	

1. 报价说明：最高限价详见“项目基本情况表”，项目报价不得超过最高限价。

2. 采购需求：

- (1)阻垢剂 18 桶，约 493 公斤；
- (2)聚合氯化铝（絮凝剂、含量 28%）1500 公斤；
- (3)食品级次氯酸钠（5%浓度）280 桶；
- (4)高锰酸钾指数试剂（LH-CM-F11-50）40 盒；
- (5)余氯试剂（LH-TLCL-100）12 盒；
- (6)水系微孔滤膜 14 盒；
- (7)远藤琼脂 6 瓶；

(8)营养琼脂 6 瓶。

3. 技术服务需求：技术服务和售后服务必须满足药剂和试剂的正常使用，需提供免费上门技术服务，能够进行相应技术指导，并保证能够在出现问题后 2 小时内派遣技术服务人员到达现场处理问题。

4. 服务周期：按合同约定。

5. 供货地点：内蒙古乌海市海南区巴音陶亥乡高新技术产业开发区

6. 其他要求：

(1)阻垢剂需选用进口 11%浓缩液品牌，参数符合饮用水标准。具有涉水批件、疾控检验报告、原产地证明、报关单、合格证等资质证明文件。

(2)高锰酸钾指数试剂、余氯试剂、水系微孔滤膜必须与我公司水质检测设备匹配。

7. 报价时间及要求：报价文件于 2025 年 12 月 18 日 12 时前，以电子版 PDF 格式发送至询价人指定邮箱 gxgtxjcg@163.com，邮件名为“乌海市高新供排水有限责任公司阻垢剂、次氯酸钠、絮凝剂及水质检测药剂采购项目-贵单位名称”）。

联系人：程工

联系电话：0473-6999575

乌海市高新供排水有限责任公司

2025 年 12 月 15 日



报价文件格式

一、报价表

项目名称		水处理药剂和化验室试剂询价					
序号	名称	技术要求	单位	数量	单价(含税)	总价(含税)	备注
1.	反渗透阻垢剂	进口 11%浓缩液品牌,参数符合饮用水标准。	公斤	493			附涉水配件，附疾控检验报告，附原产地证明，附报关单，附合格证
2.	聚合氯化铝(絮凝剂)	含量 28%	公斤	1500			
3.	次氯酸钠	食品级	桶	280			
4.	高锰酸钾指数试剂	LH-CM-F11-50	盒	40			必须与我公司检测设备匹配
5.	余氯试剂	LH-TLCL-100	盒	12			必须与我公司检测设备匹配
6.	微孔滤膜	水系	盒	14			必须与我公司检测设备匹配
7.	远藤琼脂	一瓶 250 克	瓶	6			
8.	营养琼脂	一瓶 250 克	瓶	6			
	合计						

报价人：（盖章）_____

法定代表人或其委托代理人：（签字或盖章）_____

日期：____年____月____日

二、法定代表人身份证明

供应商：_____

单位性质：_____

地址：_____

成立时间：_____年_____月_____日

经营期限：_____

姓名：_____性别：_____

年龄：_____职务：_____

系_____（供应商名称）的法定代表人。

特此证明。

附：法定代表人身份正反面

供应商：_____（盖单位章）

_____年_____月_____日

三、授权委托书

本人_____（姓名）系_____（供应商名称）的法定代表人，现委托_____（姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改_____项且报价文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：_____

代理人无转委托权。

附：法定代表及授权委托人身份证正反面

供应商：_____（盖单位章）

法定代表人（单位负责人）：_____（签字或盖章）

身份证号码：_____

委托代理人：_____（签字）

身份证号码：_____

_____年_____月_____日

注：如法定代表人本人到场报价文件中不需要填此“授权委托书”。

四、供应商营业执照、资质证明文件