**血液HBsAg、抗HCV、HIV、抗TP酶联免疫检测试剂盒采购项目征求意见公告**

宿迁市中心血站就血液HBsAg、抗HCV、HIV、抗TP酶联免疫检测试剂盒采购项目进行征求意见，邀请合格的供应商参与征求意见。有关事项如下：

**一、项目基本情况**

（一）项目名称： 血液HBsAg、抗HCV、HIV、抗TP酶联免疫检测试剂盒采购项目

（二）采购需求：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标的 | 主要用途及功能 | 估算价  （万元） |
| 1 | 血液HBsAg、抗HCV、HIV、抗TP酶联免疫检测试剂盒采购项目 | 经过国家食品药品监督管理部门批准的用于血筛的试剂；一检1600盒(HBsAg、抗HCV、HIV、抗TP各400盒),二检1600盒（HBsAg、抗HCV、HIV、抗T各400盒）；一检、二检为不同厂家生产的试剂。 | 60 |

**二、供应商资格要求**

（一）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件；

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：投标人提供的货物符合下列情形的，对小微企业报价给予15%的扣除，用扣除后的价格参加评审。

（三）本项目的特定资格要求：无。

（四）未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

**三、公告时间**

2025年07月 23 日09:00至2025年07月 25日18:00。

供应商在宿迁市政府采购网（http://zfcg.sqcz.suqian.gov.cn/）找到本项目获取相关征求意见文件。

**四、意见提交资料、截止时间和地点**

（一）采购需求响应表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标的 | 详细功能、技术参数或服务要求 | 自身优势 | 参考价（万元） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（二）提交证明资料：

1.

2.

3.

……

以上资料加盖供应商公章后扫描发送至邮箱343544721@qq.com，其中明确要求产品制造商提供的调研资料请加盖制造商公章后上传。

（三）提交截止时间： 2025 年 07 月 25 日 18:00

（四）供应商应提交截止时间前将电子响应文件发送至邮箱343544721@qq.com，逾期完成上传的，采购人不予受理。

**五、本次采购联系方式**

1.采购人信息

名称：宿迁市中心血站

地址：宿迁市宿城区人民大道8号

项目联系人：陈立勇

联系方式：0527-84385252