**泗洪县第一人民医院西门子64排双源CT球管采购项目征求意见公告**

泗洪县第一人民医院就泗洪县第一人民医院西门子64排双源CT球管采购项目进行市场调研，邀请合格的供应商参与市场调研。有关事项如下：

**一、项目基本情况**

（一）项目名称：泗洪县第一人民医院西门子64排双源CT球管采购项目

（二）采购需求：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标的 | 主要用途及功能 | 估算价（万元） |
| 1 | 泗洪县第一人民医院西门子64排双源CT球管采购项目 | 泗洪县第一人民医院采购西门子SOMATOM DRIVE球管一只。 | 150 |

**二、供应商资格要求**

（一）具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款规定的6项条件；

（二）落实政府采购政策需满足的资格要求：无。

（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**

2024年04月22日 09：00至2024年04月24日 17:30。

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文件。

**四、调研提交资料、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现场送达或邮寄采购人（采购代理机构），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：2024年04月24日17：30

（四）供应商应提交截止时间前将响应文件现场送达或邮寄采购人（采购代理机构），逾期送达的，采购人不予受理。

**五、本次采购联系方式**

1.采购人信息

名称：泗洪县第一人民医院

地址：泗洪县建设北路

联系方式：0527-80619993