**通江县人民医院利器盒、小便杯采购配送服务**

**一、项目基本情况：**

1.项目编号：BXZB20250612;

2.项目名称：通江县人民医院利器盒、小便杯采购配送服务；

3.采 购 人：通江县人民医院；

4.代理机构：四川秉禧招标代理有限公司;

5.报名费支费方式：公对公转帐； 开户银行：中国银行股份有限公司巴中东城支行；

帐户名称：四川秉禧招标代理有限公司； 开户帐号：130718627413；

6.项目简介： 本次拟采购通江县人民医院利器盒、小便杯配送服务供应商一名。

**二、采购方式及资金来源：**

1.资金来源：自有资金；

2.采购预算：￥107420.00元人民币,( 大写:壹拾零柒仟肆佰贰拾元整)，最终结算按实际供货数量据实结算。

3.采购方式：竞争性谈判；

**三、采购文件获取时间、地点、方式：**

1、采购文件获取时间：【2025年06月17日】至【2024年06月23日】上午09：00:至12：00，下午14:30至 17时30分（北京时间，法定节假日除外）。

2、采购文件获取地点：通过QQ邮箱：[471135658@qq.com](mailto:471135658@qq.com)获取；

3、采购文件获取方式：网上报名，网上获取；

通过QQ邮箱：[471135658@qq.com](mailto:471135658@qq.com)完成报名，并获取采购文件。

注：获取竞争性采购文件时，经办人员须在网上提交以下资料：

步骤如下：①下载公告附件中的《报名表及介绍信》，并按要求填写;供应商为法人或者其他组织的，需提供单位《报名表及介绍信》营业执照及经办人身份证明；②。将已完整填写的《报名表及介绍信》营业执照及经办人身份证明，加盖单位鲜章后扫描成PDF图片,连同报名费用支付凭证截图打包发送至QQ邮箱：[471135658@qq.com](mailto:471135658@qq.com) 注：供应商购买采购文件时须认真如实填写项目信息及供应商信息；若因供应商提供的错误信息，对其竞标事宜造成影响的，由供应商自行承担所有责任。开标时供应商须带上所有报名资料原件，及开标手持件原件交至代理机构，并对投标人代表进行身份确认。（网上提交报名资料后必须电话确认提交成功，并支付采购文件获取费用，否则无效）。

有关本次采购文件的事项若存在变动或修改，敬请及时关注“四川招投标网（www.scbid.com）”发布的更正公告信息。

本项目采购文件售价：人民币300元/份（采购文件售后不退, 采购资格不能转让）。

**四、递交响应文件截止时间：**【2025年06月27日】14时30分（北京时间）。

**五、递交****响应文件地点：**巴中市通江县诺江镇石牛大道460号3楼四川秉禧招标代理有限公司开标室，响应文件必须在递交响应文件截止时间前送达采购地点。逾期送达、密封和标注错误的响应文件恕不接收。本次采购不接收邮寄的响应文件。

###### 六、响应文件开启时间：【2025年06月27日】14时30分（北京时间）。

**七、响应文件****开启地点：**巴中市通江县诺江镇石牛大道460号3楼。

八、**联系方式：**

代理机构：四川秉禧招标代理有限公司

联 系 人：张女士

联系电话：0827-3882398

**介 绍 信**（模板）

四川秉禧招标代理有限公司：

兹介绍我公司 同志，职务： ，身份证号码： ，电话号码： ，作为我公司代表，参与关于《项目名称///》包号： （项目编号：//////）采购活动报名的相关事宜，请予接洽。

投标人名称///

2025年06月 日

**供应商招标文件获取表**（报名表）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | BXZB20250612 | | | |
| 项目名称 | 通江县人民医院利器盒、小便杯采购配送服务 | | | |
| 采购单位 | 通江县人民医院 | | | |
| 代理机构 | 四川秉禧招标代理有限公司 | | | |
| 致投标人：  各投标人代表在表格内签字确认后，表示已收到我公司发布（发售）的关于《通江县人民医院利器盒、小便杯采购配送服务》项目编号（BXZB20250612 ）的招标文件及相关附件。 | | | | |
| 招标文件领取单位名称 | | 授权委托人签字 | 联系人电话 | 获取招标文件时间 |
|  | |  |  | 2025年06月 日 时 分 |