**内江市第一人民医院**

**2024年口腔科设备一批采购项目采购公告**

|  |  |
| --- | --- |
| **一、项目基本情况** | |
| 项目名称 | 内江市第一人民医院2024年口腔科设备一批采购项目 |
| 采购方式 | 院内竞选 |
| 最高限价（万元） | 15.4 |
| 采购需求 | 详见采购文件 |
| 本项目是否接受联合体 | 否 |
| **二、申请人的资格需求** | |
| 详见采购文件 | |
| **三、获取采购文件** | |
| 获取方式 | 采购公告底部附件下载 |
| 售价 | 免费 |
| **四、报名方式及相应文件的提交** | |
| 报名方式 | 采用网络报名 |
| 报名截止时间 | 2024年4月24日16：30（北京时间） |
| 报名文件提交截止时间 | 2024年4月24日16：30（北京时间） |
| 报名邮箱 | [njyyjss@163.com](mailto:njyyjss@163.com)  （邮件名称“公司名称+项目名称报名表”） |
| **五、采购地点、时间** | |
| 采购时间 | 2024年4月25日15：00（北京时间） |
| 响应文件现场提交时间 | 2024年4月25日15：00（北京时间） |
| 响应文件现场提交地点 | 内江市第一人民医院新区全科医师楼三楼三会议室 |
| **六、凡对本次采购提出询问，请按以下方式联系** | |
| 1.采购人信息 | |
| 名称 | 内江市第一人民医院 |
| 地址 | 内江市市中区汉安大道西段1866号 |
| 2.监督部门联系方式 | |
| 监督电话 | 0832-2155638 |
| 3.项目联系方式 | |
| 项目联系人 | 黄老师 |
| 联系电话 | 0832-2410307  法定工作日内，8：00~12：00/ 14：30~17：30（法定节假日除外） |