**长招采询字【2019】029号**

**长葛市老城镇中心卫生院购置医疗设备项目**

**标前公示**

一、项目名称：长葛市老城镇中心卫生院“购置医疗设备项目”

二、招标方式：询价

三、预算金额：103900.00元

四、征求意见内容：详见附件采购需求

五、公示期：2019年 9月 17日——  9月19日

六、提出意见的供应商资格： 能够提供相关产品（服务）的生产厂商（供应商）或者其他利害关系人。

七、提出方式： 1、对项目采购需求征求的内容（见附件），是否存在倾向性、歧视性的相关意见和建议，以书面形式递交至长葛市增福镇人民政府（联系地址见第十二条）。 [2、同时将书面形式建议书以电子邮件方式发至长葛市公共资源交易中心采购一部cgb6189379@163.com并](mailto:2、同时将书面形式建议书以电子邮件方式发至长葛市公共资源交易中心采购二部zfcgeb@126.com,mgk)同时电话联系我们0374—6189379。邮件主题：\*\*公司（公司名称）对\*\*项目（项目名称）的修改建议。邮件附件须包含以下材料： （1）有效签署的修改建议书扫描件（jpg、pdf等格式）； （2）修改建议书（doc、wps等格式，内容须与扫描件一致）。

八、提出意见格式： 请按照附件中“关于对\*\*\*项目（技术）需求的修改建议书”参考格式提出对本项目技术或服务需求中限制性条款及要求的修改理由和修改建议。

九、提出相关意见和建议截止时间：2019年9月19日17时，逾期将不予受理。

十、我单位将依据相关法律法规，按照实际情况修改完善采购需求。征求意见内容不作为质疑依据，我单位对反馈意见不作答复。

十一、联系方式：

采购人：长葛市老城镇中心卫生院

地址：长葛市老城镇

联系人：高女士    联系电话：13608437797

集中采购机构：长葛市公共资源交易中心

联系电话：0374-6189379

地址：长葛市葛天大道商务区6号楼402室

十二、递交书面材料联系地址：长葛市老城镇中心卫生院