

比选公告

简阳市禾丰中心卫生院拟对 2024 年职工生日慰问蛋糕券采购项目进行院内比选，诚邀符合本次比选活动需求的比选申请人参加本次比选活动，现将有关事项告知如下：

一、项目简介：

1. 项目名称：简阳市禾丰中心卫生院 2024 年职工生日慰问蛋糕券采购项目
2. 项目编号：HFWSY20241106

二、资金来源及最高限价

1. 资金来源：自筹资金，人民币 64500 元。

三、比选申请人的资格要求

（一）申请参加比选的条件：符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；

1. 具有独立承担民事责任的能力；
2. 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
3. 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
4. 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
5. 参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
6. 法律、行政法规规定的其他条件；
7. 根据采购项目的特殊要求，规定比选申请人的特定条件：无。

（二）本项目不接受联合体参加。

四、报名时间和地点

1、报名及领取比选文件时间：2024 年 11 月 7 日至 2024 年 11 月 11 日上午 9：00 时至 12：00 时，下午 14:00 时至 17：00 时（节假日除外）（北京时间）。
本次项目比选文件免费领取。

2、报名资料：企业营业执照副本复印件、单位介绍信或授权委托书（须注明项目名称、项目编号、联系人、联系电话、电子邮箱及经办人身份证复印件并



加盖公章)。

3、报名方式：现场报名，报名地址：简阳市禾丰中心卫生院医技楼 3 楼招标办获取。

4、比选申请文件递交截止时间及地点：2024年11月13日17:00；简阳市禾丰中心卫生院。逾期送达的或者未送达指定地点的比选申请文件，比选人不予受理。

六、采购信息发布：简阳市禾丰中心卫生院官网公示。

七、联系方式

比选人：简阳市禾丰中心卫生院
地址：简阳市禾丰镇裕民街 338 号
联系人：李老師
电话：15928911552
日期：2024年11月06日

