**绍兴市人民医院无机盐年度采购项目的需求公示**

****公示简要情况说明：****绍兴市人民医院无机盐年度采购项目将进入采购程序，为进一步提高政府采购的公开透明，确保采购需求的规范合理，保证政府采购项目的顺利开展，现对该项目采购文件公示如下，并征求意见 。

1. ****意见征询编号：****HCZB-2023-004

****二、 征求意见范围：****

 1、是否出现限制品牌、型号；  
2、是否出现明显的倾向性意见和特定的性能指标；  
3、影响政府采购“公开、公平、公正”原则的其他情况 。

****三、 征求意见递交及接收：****

****1. 意见递交时间：****2023年4月10日17时前

****2. 意见递交方式：****书面及电子邮件，请与项目联系人确认接收，否则视为供应商未提交书面意见建议。

****3. 意见接收机构：**** 华诚工程咨询集团有限公司

****4. 联系人：****毕龙梅

****5. 联系电话：**** 15068545458

****6. 联系邮箱：****809958445@qq.com

****四、 合格的修改意见和建议书要求****

  1、供应商提出修改意见和建议的，书面材料须加盖单位公章和经法人代表签字确认，是授权代理人签字的，必须出具针对该项目的法人代表授权书及联系电话。  
2、专家提出修改意见和建议的，提供本人的联系电话。  
3、各供应商及专家提出修改意见和建议内容必须是真实的，并附相关依据，如发现存在提供虚假材料或恶意扰乱政府采购正常秩序的，一经查实将提请有关政府采购管理机构，列入不良行为记录。

****五、 注意事项：****

 针对本项目的意见建议仅供采购人完善采购需求参考所用。代理机构不对意见建议书面一一回复，最终以采购文件为准，请供应商及时关注相关采购公告。  
采购人联系方式：绍兴市人民医院，联系人：王永胜，联系电话：0575-88558839