**绍兴市中医院流式细胞分析仪采购项目需求公示**

**公示简要情况说明：**绍兴市中医院流式细胞分析仪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 。

**一、意见征询编号：**ZJXSC-2024-100

**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：**2024年06月07日17时前

**2、意见递交方式：**书面材料（盖章）密封后送至以下地址(绍兴市越城区阳明北路692号浙江翔实建设项目管理有限公司一楼政府采购部，娄佳琴，13376873230）（可邮寄），同时将电子文档发送至以下信箱并与联系人确认接收，否则视为供应商未提交意见建议。

**3、意见接收机构：**浙江翔实建设项目管理有限公司

**4、联系人**：娄佳琴

**5、联系电话：**13376873230

**6、联系邮箱：**1060603016@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：绍兴市医院，联系人：傅利萍，联系电话：0575-89109951