|  |  |
| --- | --- |
| **中国科学技术大学附属第一医院/安徽省立医院**  **皮肤扩张器比选采购信息（医工）** | |
| 一．项目编号： | 19AT0130900601 |
| 二．项目名称： | 皮肤扩张器 |
| 三．委托单位： | 中国科学技术大学附属第一医院/安徽省立医院 |
| 四．报名材料（提供给招标采购代理机构）： | 填写报填写报名申请表一份，格式请见本公告附件。[申请表填好后请直接发送至招标采购代理机构邮箱](mailto:申请表填好后请直接发送至招标采购代理机构邮箱mjli@ahbidding.com%20)**[ahslyyyg@ahbidding.com](mailto:申请表填好后请直接发送至招标采购代理机构邮箱mjli@ahbidding.com%20)**并以电话形式与招标采购代理机构确认，否则视为无效。 |
| 五．相关材料（提供给招标采购代理机构） | 请所有供应商报名将营业执照等公司三证、生产许可证或经营许可证、产品授权书（包含各级授权）、医疗器械注册证(如适用)原件和参选报名表扫描并将电子版本于报名时间截止前发送至代理机构邮箱**ahslyyyg@ahbidding.com**进行报名.邮件名称标题须注明参选单位名称+项目名称。 |
| 六．比选文件获取方式： | 比选文件可直接从中国科学技术大学附属第一医院安省立医院主页---招标公告“中国科学技术大学附属第一医院安徽省立医院皮肤扩张器比选采购信息（医工）”条目下下载。 |
| 七．标书费 | 200元/包，请下载比选文件，若确认参与，请在接到招标代理公司电话通知后，携带报名申请表盖章件到合肥市祁门路1779号安徽国贸大厦613室缴纳200元/包费用。  或电汇至：  开户名称：安徽安天利信工程管理股份有限公司  开户银行：招行合肥高新区支行  银行帐号：5519 0430 8510 501 (人民币)  注：打款时，附言或备注写明：19AT0130900601比选文件费用，请开票。  否则将不予开具比选文件费用发票。 |
| 八．报名时间 | 符合上述资格条件的参选人可从2019年3月12日起至2019年3月16日下午17：00截止每天工作时间（上午09：00分~11：30分；下午14：00分~17：00分）；进行报名 |
| 九．报名地点： | 报名地点为安徽安天利信工程管理股份有限公司，（邮编：230071，地址：合肥市祁门路1779号安徽国贸大厦613室），咨询人：李先生 电话：0551-63736531 |
| 十．比选文件接收地点及递交截止时间： | 地点：中国科学技术大学附属第一医院/安徽省立医院综合楼中会议室（1号楼四楼，新门诊大楼对面）  截止时间：另行通知 |
| 十一．比选结果公示网址： | **公示结果不再另行通知，请查看以下网站**  **安徽省招标投标信息网：http://www.ahtba.org.cn/**  **信e采交易平台：<http://www.ahbidding.com/>**  **中国科学技术大学附属第一医院/安徽省立医院官网：http://www.ahslyy.com.cn/** |
| 十三．其他相关信息： | 采购代理机构：安徽安天利信工程管理股份有限公司  联系人：李先生（报名咨询人）  电 话：0551-63736531  地 址：合肥市祁门路1779号安徽国贸大厦613室  邮 编：230071  委托单位：中国科学技术大学附属第一医院/安徽省立医院  地 址：合肥市庐江路17号  邮 编：230001 |
| **十四．☆重要提示** | **1、参选人不得采用任何手段，干涉、影响医院正常的招标采购行为和评标结果，否则将被列入黑名单，禁止参加医院任何招标采购项目。**  **2、因我司新交易平台上线，请各位投标人务必到信e采交易平台（www.ahbidding.com）免费注册，否则视为报名不成功，一切后果由投标人自负。** |