**柳州市中医医院（柳州市壮医医院）**

**市场调查公告**

根据我院业务工作开展的需要，拟对以下采购项目进行市场调查，欢迎具备资质、有意向的供应商联系了解详情，并提供市场调查资料：

**一、拟采购项目的基本情况**

1.拟采购项目名称：LED拼接屏维修服务项目

2.采购数量：1项

3.项目概况：我院柳候院区室外LED拼接屏显示故障，现采购维修服务进行维修。

**二、供应商提供采购项目材料**

1.营业执照；

2.拟采购项目报价表以及详细参数（详见附件1）。

**三、拟采购项目材料可以纸质或电子方式投送**

1.电子版采购项目材料：所有材料需加盖公司公章（可加盖骑缝章），以PDF格式发送至m15278860097@163邮箱；

2.纸质版采购项目材料：所有材料需加盖公司公章（可加盖骑缝章），邮寄至“广西柳州市红葫路6号柳州市中医医院信息中心吴工收”。

**四、拟采购项目公告期限**

1.2025年9月28日至2025年10月10日下午6时00分（邮寄纸质材料以签收时间为准），过期提交材料的供应商，我院有权不予受理。

2.如有疑问，请咨询联系人：吴老师

联系电话：0772-3357152

联系邮箱：m15278860097@163.com

**五、市场调查声明**

1.本次调查坚持公平、公正、公开原则；

2.本项目仅为市场调查，并非院内采购招标，后续采购及招标事宜严格依照相关招标采购法律法规及院内制度执行。

3.各供应商必须按项目需求如实制作方案并进行报价，杜绝弄虚作假，胡乱报价。

4.所提交的相关调查资料中如涉及弄虚作假的将被列入我院负面名单。我院对所有参与调查潜在供应商提供的资料有保密的责任。

5.逾期送达或未送达指定地点的市场调查报价文件，我院不予受理。

6.凡参加本次调查的供应商均视为同意并接受上述声明。

柳州市中医医院（柳州市壮医医院）

2025年9月28日

附件1：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **采购供应商报价表** | | | | | |
| **对供应商资质要求** | ☑营业执照复印件 □备案凭证  □经营许可证 □（如需其他证件请自行填写） | | | | |
| **项目名称** | LED拼接屏维修服务采购项目 | | 数量 | | 1项 |
| **具体要求** | P10户外单元板5张、LED屏电源1个以及配套的线材和人工费 | | | | |
| **质保期要求** | 自交货并验收合格之日起不少于 个月。 | | | | |
| **廉洁要求** | 供应商参加采购活动应当具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件，且严禁授予采购人任何名义、形式的回扣，不得安排并支付费用的营业性娱乐场所的娱乐活动，不以任何形式向采购人行贿，如现金、有价证券、支付凭证和贵重礼品等。 | | | | |
| **交付使用期及地点** | 1、接到采购人电话通知供货之日起 15 天内完成交货、安装至验收合格。 | | | | |
| 2、交货地点：采购人指定地点。 | | | | |
| **报价要求和付款方式** | 1、本次报价须为人民币报价，应包含设备正常使用前，发生的运输费、安装调试费、装卸、检验、验收、税费以及其他所有可能发生的费用。 | | | | |
| 2、本项目无预付款，根据采购人需求进行交付并安装调试完毕且通过验收后，院方根据供应商所开具的真实、准确、有效、正规发票在 2 个月支付本次项目款项。 | | | | |
| **供应商报价情况** | 1、我方具备所有资质要求，且完全响应以上条款； | | | | |
| 2、我方对本项目报价情况如下： | | | | |
| 货物名称 | 型号 | | 单价 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| 单价金额合计 | | |  | |
| 3、其他：无。 | | | | |
|  | **供应商名称（公章）：** |  | | | |
|  | **联系人：** |  | | | |
|  | **联系方式：** |  | | | |