

广东省普宁华侨医院用笺

电话:总机 2221984



普宁华侨医院医学影像中心改造配套项目需求调查公告

因我院建设需求,拟建设普宁华侨医院医学影像中心改造配套项目,为更好的实施建设本项目,现向行业市场主体开展需求调查,欢迎行业市场主体为我院推荐需求方案:

需求调查人:普宁华侨医院。

联系电话:15819607788。

联系人:秦先生。

收件地址:普宁市流沙西街道玉华路。

项目调查内容:本项目可行性研究报告估算价为340.1万元。本次调查“普宁华侨医院医学影像中心改造配套项目”向市场主体开展需求调查,需要更详细了解本项目建设目标,可自行踏勘或咨询本公告联系人。

项目实施地点:普宁华侨医院。

复函资格要求:必须具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人单位,若涉及国家许可经营项目的,需同时提供相关许可资质。

复函要求:有意复函的市场主体可以为项目提供需求方案,并列明需求方案的预算价格明细。

盖章要求：所有复函材料须盖公章或骑缝章。

复函限期：自本公告发布之日起7个工作日内复函，并附营业执照及相关资质证书，一式一份，同时提供一份可编制的电子文档。

复函提交方式：邮寄或现场提交。

需求调查人：普宁华侨医院

日期：2022年11月03日

注：市场主体复函时，请按本公告附件复函，并按要求盖章及填写日期。