**湖州市中心医院等医疗机构体外诊断配套服务市场调研公告**

为充分了解市场供销情况，保证采购工作公正、公平、公开顺利开展，欢迎有相关资质的供应商积极参与调研。

1. **项目名称：**

**湖州市中心医院等医疗机构体外诊断配套服务**

**二、调研情况：**

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 项目名称 |
| 1 | 生化类 |
| 2 | 免疫类 |
| 3 | 临检类 |
| 4 | 输血类 |
| 5 | 微生物与分子诊断类 |

1. **线上报名时间：**

自公告发布起至 2025年4月27日 17时00分以邮件接收时间为准，逾期不再接收报名。

**四、 提交材料地址及联系方式：**

1.资料接收邮箱：A2819873@126.com

2.报名联系人：姜先生

3.联系电话：0572-2819873（工作日：上午8:00-12:00；下午13:30-17:00，法定节假日、双休日除外）

**五、 报名提交材料：**

1.合法的营业执照副本、税务登记证、组织机构代码证，已完成三证合一的企业只需提供三证合一的营业执照副本（加盖公章后以扫描件形式发送）

2.医疗器械生产（经营）许可证（加盖公章后以扫描件形式发送）。

3.所投产品经销授权书（加盖公章后以扫描件形式发送）。

4.法定代表人授权书（加盖公章后以扫描件形式发送）。

5.报名表（加盖公章后以扫描件形式发送）。