

民和县预算单位政府采购计划备案表

采购单位名称：民和回族土族自治县中医院 2024年2月6日 采购编号：HDCZ2024-17

| | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------|---------------------|
| 采购项目名称 | 民和县中医院立体动态干扰仪、低频脉冲痉挛肌治疗仪等医疗设备采购项目 | 采购项目类别 (货物类；服务类；工程类) | 货物类 |
| 采购项目简述（另附采购需求内容明细） | 拟为康复科购置低频脉冲痉挛肌治疗仪、立体动态干扰电治疗仪，麻醉科购置低温等离子体灭菌器医疗设备，预算约418000元整，明细附后。 | | |
| 项目资金来源 | 上年结转资金（元） | 上级专项结余资金 | 依据(专项文号): 大写: ¥: |
| | | 经费结余资金 | 大写: ¥: |
| | 财政预算拨款（元） | 大写: ¥: | |
| | 财政预算项目款（元） | 大写: ¥: | |
| | 事业收费（其中：教育收费）（元） | 大写: ¥: | |
| | 单位自筹资金（元） | 大写: 肆拾壹万捌仟元整 | ¥: 418000 |
| | 国库管理部门确认单位自筹资金（元） | 大写: ¥: | |
| | 其他资金（元） | 其他资金来源说明: 大写: ¥: | |
| 合计金额 | | 大写: 肆拾壹万捌仟元整 ¥: 418000 | |
| 采购人拟选择采用采购方式（类型）及机构 | | 采购人选择的采购方式 | 竞争性磋商 |
| | | 项目组织形式（集中采购/分散采购） | 分散采购 |
| | | 采购人选择采购代理机构名称 | 上海容基工程项目管理有限公司 |
| 采购意向公开时间 | | 2023年12月6日 | |
| 是否涉及进口产品（是/否） | | 否 | |
| 是否属于中小企业采购（是/否） | | | |
| 采购单位意见 | | 财政局业务办公室意见 | |
| 负责人: 经办人: 单位公章 2024年2月19日 | 负责人: 经办人: 单位公章 2024年2月19日 | | |
| 政府采购管理办公室审核意见 | | | |
| 负责人: 经办人: 单位公章 2024年2月19日 | 负责人: 经办人: 单位公章 年 月 日 | | |

1、本表一式四份：采购办、财政局业务办公室、采购人、采购中心（招标代理机构）各一份。
 2、采购单位联系人：董平 办公电话： 移动电话：13997305515
 注意：资金文件、采购意向公开、采购需求审查情况等相关材料盖单位公章随表附后