

根据杭州市老年病医院采购管理办法，参照相关法律规定，现就杭州市老年病医院人脸识别门禁项目进行招标采购，欢迎国内合格的供应商前来参加。

一、项目编号：/

二、采购方式：单位自行采购

三、招标项目概况（内容、用途、数量、简要技术要求等）：

序号	标项名称	采购数量	单位	预算总金额（含税）	简要技术要求、用途	备注
1	杭州市老年病医院人脸识别门禁项目	1	项	6.4 万元	杭州市老年病医院人脸识别门禁项目，详见招标文件。	

四、供应商资格要求：

1、基本条件：

- （1）具有独立承担民事责任的能力；
- （2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- （3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

2、特定资格条件：

- （1）本项目不接受联合体。

五、报名及需求资料获取：

1.报名时间：2024 年 5 月 31 日至 2024 年 6 月 6 日。

2.报名资料要求：请供应商提供营业执照复印件（加盖公章）、相关资质证书复印件（加盖公章）、法定代表人授权委托书或单位介绍信（写明联系方式）（加盖公章）、法定代表人或被授权人身份证复印件（加盖公章）的彩色 PDF 扫描件。以电子邮件形式发送至电子邮箱 k25963@163.com。

3、联系人：黄先生，电话：0571-56739142

4、需求资料售价：免费

六、提交投标文件截止时间：

时间：2024 年 6 月 6 日 17:00 整；

地点：杭州市拱墅区景莘街 50 号行政楼 605 办公室：

七、其他事项：已报名但不响应的供应商务必在 2024 年 6 月 6 日上午 10 点前将书面文件以邮件方式通知采购方（邮箱：k25963@163.com）。