

一、项目基本情况

原公告的采购项目编号：GSHMY2024-027

原公告的采购项目名称：漳县 2024 年基本医疗有保障设备配备项目（便携式彩超配备）

首次公告日期：2024-07-09

二、更正信息

更正事项：采购文件

更正内容：

原招标文件合同条款资料表-20.1：付款方法：

第一期款：设备安装验收合格后 15 日内支付 97%；

第二期款：设备正常使用无质量问题质保期满(12 个月)后 15 日内，支付合同总金额的 3%。。

现变更为：付款方法：

第一期款：合同签订后 7 日内支付合同总金额的 50%；

第二期款：设备安装及验收合格后 15 日内支付 47%；

第三期款：设备正常使用无质量问题，质保期满(12 个月)后 15 日内，支付合同总金额的 3%。

更正日期：2024 年 07 月 11 日

三、其他补充事宜

无

四、凡对本次公告内容提出询问，请按以下方式联系

1. 采购人信息

名称：漳县卫生健康局

地址：漳县武阳镇武阳路7号

联系方式：13649320018

2. 采购代理机构信息

名称：甘肃鸿茂源项目管理有限公司

地址：定西市安定区悦心园苑6号楼1单元101室

联系方式：15109329107

3. 项目联系方式

项目联系人：谢佳恒

电 话：15109329107