**广东省河源监狱可视亲情电话系统服务项目**

**采 购 公 告**

广东省河源监狱（以下简称“采购人”）计划采用谈判采购方式，选取可视亲情电话系统服务采购项目合作供应商，欢迎符合资格条件的供应商参加。

1. 采购需求

（一）项目编号：2025019

（二）项目名称：广东省河源监狱可视亲情电话系统服务采购项目

（三）采购预算：人民币497000元（合同期限2年，咨费由罪犯个人支付，在罪犯零花钱账户中扣除）

（四）采购方式：谈判采购

二、合格响应供应商条件

（一）具有独立承担民事责任的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织。

（二）必须具有履行本项目所必需的设备和专业技术能力。

（三）供应商的法定代表人或单位负责人与所参投的本项目其他供应商的法定代表人或单位负责人不得为同一人且与其他供应商之间不得存在直接控股、管理关系。

（四）具有国家保密等行政主管部门颁发的保密资质。

三、申请方式

响应供应商请于2025年5月14日17：30前，将《报名登记表》（附后）以PDF格式，发送至采购人电子邮箱hyjygck@126.com，备注项目名称。

四、响应文件提交

（一）现场密封提交（一份，格式见采购文件）

（二）递交响应文件时间：2025年5月15日9时00分至9时30分（北京时间），逾期概不受理。

（三）地点：河源监狱行政楼七楼会议室

五、谈判采购时间

（一）时间：2025年5月15日9时30分（北京时间）

（二）地点：河源监狱行政楼七楼会议室

六、公告期限

自本公告发布之日起不少于3个工作日。

七、其它补充事宜

本项目采购结果在成交供应商确定之日起3个工作日内，在采购人门户网站及内网公告公示。

八、采购人信息

（一）名称：广东省河源监狱

（二）地址：河源市源城区东环路南2号

（三）联系人：何先生

（四）联系电话：0762-3285788

广东省河源监狱

2025年5月8日

附件：

|  |
| --- |
| **报名登记表** |
| 日期： 年 月 日 |
| 项目名称 | 广东省河源监狱可视亲情电话系统服务采购项目 |
| 报名单位全称（加盖公章） |  |
| 地址 |  |
| 统一社会信用代码证号 |  | 单位性质（类型） |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号 |  |
| 授权委托人联系方式 | 姓名 | 身份证号 | 电话号码(手机） |
|  |  |  |
| 报名供应商银行账户信息 | 开户名称：开户银行：银行账号：  |
| 说明：所填联系电话应保持工作时间畅通。 |