|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **获取招标文件回执** | | | |
| **项目名称** | **同心县公安局法医人体损伤鉴定系统采购项目** | | |
| **项目编号** | **DTJC2025(公)-015号** | | |
| **供应商名称**  **（加盖公章）** |  | | |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **地 址** |  | **统一信用代码** |  |
| **电子邮箱** |  | **获取时间** |  |
| **领取内容** | **该项目电子版招标文件** | | |
| **备注** | **(1)凡有意参加投标的供应商，请将本表填写完整加盖单位公章并扫描为PDF版发送到我公司邮箱**dtjc888@163.com**，我公司收到后**将在法定工作日回复电子版招标文件**。**  **(2)获取文件时间以我公司邮箱收到供应商邮件时间为准，超出规定时间、未填写完整或未按要求提供的均不予认可，未在规定时间内领取招标文件的供应商，投标均不予认可。**  **(3)请各投标供应商及时关注中国政府采购网，关注你所参与的项目，该项目有可能进行时间或内容上的调整，招标代理机构不再以其他方式另行通知。如因自身原因未及时关注从而导致投标失败，其后果自行承担。** | | |