**购买文件登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **★项目名称** | | **四川护理职业学院附属医院(四川省第三人民医院)非医用电器设备维修服务项目** | | | | | |
| **★包号（如有）** | |  | | | **招标编号** | | **XHTC-FW-2023-0538** |
| **购买人**  **填写** | ★**购买单位全称** |  | | | ★**座机** | |  |
| ★**联系人** |  | | | ★**手机** | |  |
| ★**E-MAIL** |  | | | **传真** | |  |
| **文件售价（元）** | | **￥300元/份** | | | | | |
| **购买数量（套）** | | **壹** | | | | | |
| **快递地址** | |  | | | | **邮编及收件联系人、联系方式** |  |
| ★**开票信息** | | **社会统一信用代码：** | | | | | |
| **招标机构** | | **新华招标有限公司** | | | | **联系人** | **陈老师** |
| **电话** | | **028-85246996-815** | | | | **传真** | **028-85246996** |
| ★**付款方式** | | **□现金　　　　　　　□支票　　　　　□电汇** | | | | | |
| **收款人（签字）** | |  | **日期** |  | | | |
| **经办人（签字）** | |  | **日期** |  | | | |

**标‘★’内容为必填项。**