* + - * 1. **四川知行招标代理有限公司**

**供**

**应**

**商**

**报**

**名**

**指**

**南**

**二〇二五年**

**报名流程**

**项目公告附件下载报名相关资料；**

**步骤一：按下列要求填写完整的报名信息；**

①按要求填写报名信息登记表：单位名称、经办人姓名、经办人手机号、单位座机号、邮箱号、包号等；

②介绍信模板填写、身份证复印件。

**步骤二：将填写完整的报名资料发至邮箱：**

将《报名信息登记表》、《介绍信》（附经办人身份证复印件）加盖单位公章后发送至指定邮箱[1990412425@qq.com](mailto:1990412425@qq.com)；

**步骤三：缴费**

1、微信扫二维码进行缴费，缴费成功与报名成功后，代理公司将发送完整的采购文件给该供应商。

2、联系电话：0832-2196162。

**步骤四：报名资料原件**

供应商开标当天将《报名信息登记表》、《介绍信》（附经办人身份证复印件）加盖单位公章的原件递交至四川知行招标代理有限公司报名处。

**附件一：**

**信息系统政策性接口改造服务采购项目**

**单一来源文件购买登记表**

采 购 人:内江市东兴区中医医院 项目编号：SCZXFZC-202506-112

单一来源采购时间:2025 年07月11日上午10:00 单一来源采购地点:四川知行招标代理有限公司

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 购买单位全称 |  | | | | |
| 购 买 包 号 |  | | | | |
| 购 买 日 期 | 年 月 日 时 分 | | | | |
| 联 系 方 式 | | | | | |
| 公司地址 | | 座机 | 手机 | 邮箱 | 备注 |
|  | |  |  |  |  |
| 报名人签名： | | | 受理报名人签名： | | |

**注：1、填写的单位名称必须与参加单一来源的单位名称一致；**

1. **此证在于证明我单位已接收报名登记。**

**附件二：**

**介绍信**

四川知行招标代理有限公司：

兹证明有我公司 （身份证号： ）前往贵单位，全权办理采购项目: 的事宜，请予接洽！

单位名称：

（加盖公章）

年 月 日

**附件三：**经办人身份证（正反面）复印件

身份证（正面）：

身份证（背面）：

**附件四：**

付款时请备注公司名称

