

供应商登记申请表

项目名称：		中山市人民医院多媒体电教室信息化设备采购项目			
项目编号：		ZSJX2026063001	包组号：	/	
开标日期：		2026年07月22日09时30分			
登记时间：		2026年07月06日至2026年07月20日（提供期限自本公告发布之日起不得少于5个工作日），每天上午09:00至12:00，下午14:30至17:30（北京时间，法定节假日除外）			
售价：		500元/套（售后不退）			
供应商名称					
营 业 执 照	统一社会信用代码：		经 办 人	姓名：	
				手机：	
	营业地址：			办公电话：	
				公司传真：	
营业期限：				E-mail：	
登记须提供资料表（以下资料须加盖公章）				已提交	备注
1	营业执照				
2	购买人身份证				
响 应 承 诺	我公司自愿参加此次采购活动，并保证所提供的资料真实有效，绝无弄虚作假行为，否则，我公司将承担由此产生的一切后果，并承担由此给采购人及采购代理机构造成的一切损失。 法定代表人或授权代表签名：			备注：各线上登记的供应商须注意以下事项： 1、付款时须备注：项目编号+供应商名称，且在付款完成后致电代理机构确认转账是否成功。 2、须将登记资料原件在3日内寄回给我司（我司拒收到付资料），否则登记不成功我司概不负责！！！！	
采购代理机构经办人			经办日期	2026年 月 日 时 分	

填表说明：

- (1) 上表中字体带有斜杠和下划线的部分由采购代理机构填写；其余内容由供应商如实填写。
- (2) “登记须提供资料表”一栏应按照本项目竞争性磋商公告中的“三、获取磋商文件”中列明的登记资料顺序填报。

