

意见、建议反馈表

项目名称：临床检验设备采购

项目编号：2024-JL03-W1026

公司名称：（加盖公章）

填表时间：2024 年 月 日

公司地址：

填表人姓名：

职务：

联系方式：

项目基本情况	本项目具体所采购物资和服务的名称、数量及技术参数要求，详见本公告。
预研目的	征求有关技术参数的意见和建议，为合理编制《招标文件》提供第一手资料，为顺利实施采购、促进公平公正、确保采购质量、提高采购效益打下基础。
填写要求及反馈方式	请直接在电脑上填写该表，并将形成的 Word 电子文档发电子邮件至：XZCGFWZDC@163.com。文件名为“ 公司简称+项目名称+项目编号+反馈 ” 将 Word 电子文档打印逐页盖章后，形成 PDF 扫描件（或图片 JPG），连同 Word 电子文档一起，发送至上述电子邮箱，并电话告知联系人。

调查内容

一、“技术参数（要求）”是否具有倾向性？如果有，请提供详尽证明材料。该如何修改加以避免？

答：

二、“技术参数要求（要求）”是否准确完善？如有欠缺，请提供详尽证明材料。该完善哪些关键技术参数、如何完善？

答：

三、合同签订后，完成供货、验收并交付使用大概需要多长时间？

答：

四、资格条件是否具有倾向性？是否合理、完整？如果有，请提供详尽证明材料。该如何修改完善？

答：

五、有何其他意见和建议？

答：