寿县县医院肿瘤中心大楼建设工程初步设计评审咨询服务采购项目报价函

项目编号：XYYCG-2021-012

(报价必须严格按此格式，其他格式将不被接受)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工程名称 | 预算总价  （元） | 投标报价  （元） | 报告出具  时间承诺 |
| 1 | 寿县县医院肿瘤中心大楼建设工程  初步设计评审咨询服务 | 50000 |  | 在20个工作日内完成初审、专家评审  工作并出具寿县县医院肿瘤中心大楼  建设工程初步设计评审报告。 |

注：此表内容若单页填不下，可按同样格式扩展。但每页均需盖投标供应商公章；必须确保公章清晰。

合计报价（大写）： 元（¥： 元）单位：人民币 元

供应商名称（盖单位公章）：

法定代表人或联系人（签名）:

联系电话： 日期： 年 月 日