**寿县人民医院药剂科药房改造工程项目采购报价函**

项目编号：XYYCG-2024-011

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工程名称 | 需求响应情况 | 预算总价（元） | 投标报价（元） | 保修期承诺 | 完工时间承诺 |
| 药剂科药房改造工程项目 |  |  |  |  |  |

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。

最终投标报价（大写）： 元（¥： 元）单位：人民币 元

供应商名称（盖单位公章）：

法定代表人或委托人（签名）:

联系电话： 日期： 年 月 日