附件三：

犍为县人民医院

电梯钢绳采购项目（第二次）报价表

项目名称

项目编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 数量 | 单位 | 单价 | 总价 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 报价合计 | 小写： 投标人填写 大写：投标人填写 |

注：1、投标人投标报价总价超过本项目最高限价的，做无效投标处理。

 2、报价应是最终用户验收合格后的总价，包含本项目的一切费用。

投标人名称： （单位公章）。

法定代表人或授权代表（签字或加盖个人名章）： 。

日 期：