报价邀请函

公司:

四川省第四人民医院超声探头设备维修服务项目具体内容要求（详见附件1采购需求）

欢迎贵公司按本邀请函的有关内容进行报价。有关事项说明如下：

1. 报价文件组成部分

1、报价函(按附件格式)

2、公司营业执照扫描件、企业资质

3、法人授权书（身份证复印件）

1. 报价文件发送方式、截止日期

截止时间:2025年4月24日17:30，纸质版报价文件交至成都市锦江区岷江路1666号7楼行政综合办公室2招标采购部或电子扫描版发送至邮箱786593394@qq.com,邮件名称为：供应商名称+项目名称+联系人姓名+手机号。

地址：成都市锦江区岷江路1666号

联系人：龙老师

联系电话：028-86672832

四川省第四人民医院XXX部门

2025年 月 日

报价函 (格式)

致:四川省第四人民医院

经对贵院的超声探头设备维修服务项目需求及内容充分了解及研究，并依据国家、行业及地方收费相关文件，初步综合报价人民币￥ 元（大写： ）。

供应商名称（盖公章）:

法定代表人（签字或加盖个人名章）:

联系人：

电话：

报价时间： 年 月 日

营业执照复印件

法人代表授权书

四川省第四人民医院：

本授权声明：地址位于 XXXXXXXXXXXXXXXX （供应商地址）的名称为XXXXXXXXXXXXXXXXXXX （供应商名称） （法定代表人姓名）授权XXXXX 职务XXXX为我司关于四川省第四人民医院超声探头设备维修服务项目投标活动的合法代表，以我司名义全权处理该项目有关的投标、报价、签订合同等相关事宜，有效期至本项目结束为止。

法定代表人签字或盖个人章：

授权代表签字：

供应商名称：

授权日期：

附法人及被授权代表身份证复印件：