附件1

**报价函**

致：深圳市口腔医院

根据贵方为( )项目采购货物及服务的比选邀请,签字代表(姓名、职务)经正式授权并代表（供应商名称、地址）提交下述文件正本 1 份，电子文件 1 份。

1、按比选文件中要求提供的有关比选申请文件。

在此，我方同意如下：

（1）报价单服务内容为本单位常规业务范围，为保证服务质量，投标价格不得低于70000元人民币。

（2）我方将按《中华人民共和国职业病防治法》相关规定履行合同责任和义务。

2、与本比选有关的一切正式往来信函请寄：

地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_传真\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电子函件\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商开户银行（全称）

供应商银行帐号

法定代表人或其授权代表\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（签字）\_\_\_\_\_\_\_\_\_

供应商（全称）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（盖章）\_\_\_\_\_\_

日期