**报价确认表**

**项目名称：**遵义医科大学附属口腔医院规培楼超市租金评估项目院内询价公告

**项目编号：**zykqynhqcg-2025-30

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 价格（元） |
| 1 | 遵义医科大学附属口腔医院规培楼超市租金评估项目院内询价公告 |  |
| 金额小写（元）： | | |
| 金额大写（元）： | | |
| 备注：  **★①本项目共1个产品包，供应商须对产品包进行整包响应报价，超过最高限价的作为无效投标处理。** | | |

供应商名称：

供应商法定代表人或被授权代表签字：

身份证号：

日 期： 年 月 日

其他承诺：

注：本次报价是指**最终成交价（供应商报价须包含工程施工、货物（含相关配套产品）、运输（含到达采购人制定地点）、装卸搬运、验收、培训、各种税费等等）。**