附件1：

询价采购检测单位报价函

池州市人民医院：

我公司已认真阅读了贵单位发布的“池州市人民医院外科综合楼防雷装置检测项目”（项目编号：JG2020-R1-3684）询价函，接受贵方“询价函”中提出的各项要求，参与该项目（包）报价。

一、报价表：

|  |  |
| --- | --- |
| **供应商名称** |  |
| **询价范围** | 询价文件要求全部内容 |
| **服务期** | 合同签订后，20个工作日完成检测工作，并出具相应的检测报告。 |
| **询价报价** | **大写： 小写（元）：** |

二、有关证明材料（加盖公章）

1.营业执照复印件；

2.资质证书及人员资格证书复印件。

三、联系方式

联系人： 手机号码：

地址：

供应商名称（盖章）

年 月 日

**注：报价函及有关证明材料需密封完好，现场递交。**

**附件2：**

1. 防雷装置设计技术审查报告
2. 建筑、结构、电气设计图纸