附件1

报价表

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | **金堂县第一人民医院毛发验毒三合一检测服务项目** |
| 应满足资质 | 1.具有独立承担民事责任的能力2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力4.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录5.参加本次采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录6.法律、行政法规规定的其他条件7.不接受联合体参加本次调研活动 |
| 报价 |  |
| 产品功能参数 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 完成时间 |  |
| 填报公司名称（加盖公章） |  |