**附件4**

**报 价 函**

致：中山大学孙逸仙纪念医院

1、经研究采购文件，我们作为签署人，愿按照文件所有要求，以投标下浮率下浮 %的最优惠价格，承担中山大学孙逸仙纪念医院关于外送念珠菌ddPCR检测项目的全部工作，具体费用明细如下：

【具体报价明细】

2、我们保证，如果我们的报价被接受，我们将按照本项目要求的内容完成全部工作。

3、我们同意从规定的报价之日起90天内有效。如果报价被接受，直至合同生效时止，本报价始终有效。在制定并签署正式合同以前，本报价书连同你们发出的采纳通知将作为我们双方之间的约束合同的组成部分。

报价单位名称：（盖章）

法定代表人或授权委托人：（签字）

联系人姓名及电话：

联系地址：

报价日期：