

浙江中医药大学滨文校区安防人脸系统 提升项目

招 标 工 程 量 清 单

中介机构：_____（盖单位公章）

法定代表人：_____（签字或盖章）

编 制 人：_____（造价专业人员签字及盖执业专用章）

复 核 人：_____（造价专业人员签字及盖执业专用章）

编制时间：_____2024年____月____日_____

浙江中医药大学滨文校区安防人脸系统 提升项目

招 标 控 制 价

招标控制价（小写）：_____元

（大写）：_____元整

中介机构：_____

（单位公章）

法定代表人

或其授权人：_____

（签字或盖章）

编 制

人：

复 核

人：

（造价专业人员签字盖专用章章）

（造价专业人员签字盖专用章章）

编制时间： 2024 年 月 日 复核时间： 2024 年 月 日