

合同总价：（大写） 捌仟叁佰捌拾伍元捌角 ，（小写） 8385.80 元

二、付款方式

付款方式： 一次性付款

三、服务条款

具体内容见车辆维修单

甲方（章） 2026年05月31日	乙方（章） 2026年05月31日
通讯地址：西林县足别瑶族苗族乡卫生院九龙山路02号	通讯地址：广西壮族自治区百色市西林县八达镇迎宾路136号
法定代表人：	法定代表人：卢海京
委托代理人：	委托代理人：
电话：15177077688	电话：15078232557
开户银行：广西西林农村商业银行股份有限公司足别分理处	开户银行：中国农业银行西林县支行营业室
账号：6604012040000058	账号：20622101040011573
邮政编码：533503	邮政编码：533599
经办人：韦姍丽	2026年05月31日