**宝安区儿童医院医疗设备购置项目市场调研报价单**

报价公司： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 品牌 | 投标产品注册名称 | 规格型号 | 配置（标配）增配请备注 | 单位（台/套） | 数量 | 生产厂家 | 保修年限 | 单价（万元） | 总报价(万元) | 本院成交价格或者深圳市其他医院最低成交价格（备注时间） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

报价公司代表签字：（盖章） 日期：