**惠州市惠城区小金口人民医院医疗设备报价单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **产品名称** | **品牌型号** | **数量** | **单位** | **生产厂商** | **单价** | **总价** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*注明：1.附详细设备技术参数及产品彩页；
 2.以上报价包含运输、保险、卸货、安装、调试、税费、培训等所有费用。

 **报价公司（盖公章）：**

 **联系人、电话：**

 **日期： 年 月 日**