*（附件1）*

**肇庆市中医院改扩建项目物流系统**

**需求征集及询价调研资料**

**报价公司：**

**联系人：**

**联系方式：**

**电子邮箱：**

**日期：**

*（附件2）*

**设备功能特点、技术参数或规格报价清单**

*（仅供参考，格式可根据实际情况自行拓展）*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设备名称 | 详细技术参数 | 品牌型号 | 单价(元) | 设备（特点）优势 | 质保期 | 是否有必不可缺的配套耗材 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |  |  |  |
| 总价： |

注：1、**各潜在供应商在报价时应充分考虑产品安装过程所涉及的材料费、设备成本费及企业利润等费用一切可预见或不可预见费用进行合理报价（报价需包含此费用）。**

**2、**若涉及配套耗材，请另附耗材价格

 报价人名称：

 日期：

售后服务承诺（格式自拟）

供应商资质证书等（包括营业执照、资质证书等）

产品彩页介绍（如有请提供）