配件、维修采购询价函

（品牌）供应商：

我科决定对 （项目）进行询价，拟对以下产品进行询价，现将有关事项告知如下：

一、拟购配件/维修（产品、项目）列表，请贵公司报价：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配件/维修所属设备 | 名称: | | | | 设备型号： | | | |
| 配件/维修（产品、项目）名称 | 规格型号 | 单位 | 数量 | 单价 | | 总价 | 质保期 | 备注 |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
| 报价合计 | 元 | | | | | | | |

1. 交货期： 到货地点：医学工程科

医工科分管工程师： 联系电话：

2、以上报价必须包含运费、安装费，请提供明确的三包期限。

3、询价截止日期： 年 月 日下午 时

二、咨询联系方式：

采购办： 简老师 联系电话： 0851-86774414

三、供应单位联系方式：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 报价单位全称（盖章） | 单位联系人 | 联系人电话 |
|  |  |  |

贵州医科大学附属医院

采购管理办公室