附件：报价单参考版

注：正式报价请删除无关信息，品牌和型号必填，报价后加盖公章，如有疑问可电话咨询

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌型号 | 单位 | 数量 | 报价 |
| 1 | 医用超低温冰箱 |  | 台 | 4 |  |
| 2 | 卧式超低温冰箱 |  | 套 | 1 |  |
| 3 | 高速离心机 |  | 套 | 1 |  |
| 4 | 生物安全柜 |  | 套 | 1 |  |
| 5 | 高压灭菌锅 |  | 台 | 1 |  |
| 6 | 生物分析仪 |  | 台 | 1 |  |
| 7 | 全自动微生物鉴定及药敏分析仪 |  | 套 | 1 |  |
| 8 | 全自动血液培养仪 |  | 套 | 1 |  |
| 9 | 二氧化碳培养箱 |  | 台 | 1 |  |
| 10 | 显微镜成像系统 |  | 台 | 1 |  |
| 11 | 尿常规+全自动尿液沉渣仪 |  | 套 | 1 |  |
| 12 | 化学发光免疫分析仪 |  | 套 | 1 |  |
| **总价** | | | | |  |

\*以上设备保修 年

售后维修服务：公司在广州是否有办事处和售后工程师，能否随时上门服务？

公司名称（请修改并加盖公章）

联系人（姓名及联系方式）

日期： 年 月 日