

(正本)

项目名称：绍兴市越城区皋埠街道社区卫生服务中心脉动真空灭菌器采购项目

项目编号：SXQY2024-017

标段编号：01

报
价
文
件



供应商名称（盖公章）：绍兴扬越科技有限公司
地 址：浙江省绍兴市越城区东浦街道凤林西路
2500号A区内环南路西3F3060
日 期：2024年11月19日

目 录

- 1.开标一览表 (2)
- 2.中小企业声明函（如有） (3)
- 3.残疾人福利性单位声明函（如有） (4)
- 4.关于报价的其他说明（如有，自拟） (5)

注：“开标一览表”按采购文件规定的内容填写，内容有实质性偏离的作无效投标处理。



开标一览表

供应商名称: 绍兴扬越科技有限公司 供应商地址: 浙江省绍兴市越城区东浦街道凤林西路2500号A区内环南路西3F3060

项目编号: SXQY2024-017

标段编号: 01

序号	货物名称或其他服务报价项	品牌	制造商	型号	规格	单价	数量	金额 (人民币元)
1	脉动真空灭菌器	山东新华	山东新华医疗器械股份有限公司	MAST-A	350L	168000.00	1台	168000.00
投标报价						大写: 壹拾陆万捌仟元整 小写: 168000.00		

注: 1. 报价一经涂改, 应在涂改处加盖单位公章或者由法定代表人或其授权代表签字或盖章, 否则其投标作无效投标处理。
2. 报价低于项目预算50%的, 应当在报价文件中详细阐述不影响产品质量或诚信履约的具体原因, 否则有可能会被认为影响产品质量或诚信履约并作为无效投标处理。
3. 有关本项目的招投标及项目实施所涉及的一切费用均计入投标报价。
4. 特别提示: 采购代理机构将在中标公告中公布中标人的《开标一览表》, 接受社会监督。

法定代表人或其授权代表签字 (或盖章):

日期: 2024年11月19日

中小企业声明函

无

企业名称（盖公章）：绍兴扬越科技有限公司

日期：2024年11月19日



残疾人福利性单位声明函

无

单位名称（盖公章）：绍兴扬越科技有限公
司

日期：2024年11月19日



特别提示：采购机构将在成交公告中公布成交供应商的《残疾人福利性单位声明函》，接受社会监督。

关于报价的其他说明

无

单位名称（盖公章）：绍兴扬越科技有限公司

日期：2024年11月19日