

1.投标报价表（必须提供）

投标报价表

致：龙胜县马堤乡卫生院

根据贵方 龙胜县马堤乡卫生院临床检验设备采购 项目招标文件，项目编号 GLZC2020-G1-280042-GXJS，签字代表 蓝海青（姓名）经正式授权并代表投标人 广西磊晨医疗器械有限公司（投标单位名称），提交投标文件正本壹份，副本肆份，并做出如下报价：

项号	货物名称	生产厂家	品牌	规格型号	数量 ①	单位	单价(元) ②	单项合计=数量×单价 ③=①×②
1	全自动尿液分析系统	桂林优利特医疗电子有限公司	优利特	US-1680	1	套	195000	195000.00
2	全自动血液细胞分析仪	深圳迈瑞生物医疗电子股份有限公司	深圳迈瑞	BC-5380	1	套	295000	295000.00

投标报价（大写）：肆拾玖万元整（¥490000.00）人民币

本项目投标有效期为投标截止时间之日起 90 天。

说明：投标报价包括本次招标采购范围内货物价款、货物随配标准附件、包装、运输、装卸、保险、税金、货到位以及安装、安装所需辅材、调试、检验、售后服务、培训、保修及其他所有成本费用的总和；投标人综合考虑在报价中。

与本投标有关的正式通讯地址为：

地址： 桂林市秀峰区西凤路 51 号综合大楼 210 室

邮编： 541001 邮箱： /

办公电话： 13517533413 传真： /

委托代理人联系电话： 13517533413

开户名称： 广西磊晨医疗器械有限公司

开户银行： 广西桂林漓江农村合作银行榕湖支行

账号： 3600 1201 0108 8528 11

投标人（公章，自然人除外）： 广西磊晨医疗器械有限公司

法定代表人、负责人、自然人或相应的委托代理人签字（或盖章）

（属自然人的应在签名处加盖大拇指指印）： 蓝海青

投标日期： 2020 年 11 月 24 日

注：1. 当本表由多页构成时，需逐页加盖投标人公章（属自然人的须逐页签字）。

2. 投标人必须按本投标报价表（格式）要求注明清楚联系方式（包括地址、邮编、邮箱、电话等），从而确保中标结果等相关信息能及时通知到位。

3. 如全部或部分产品属于财政部《节能产品政府采购品目清单》或《环境标志产品政府采购品目清单》内产品的，投标人应于投标文件中提供该产品由国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的认证证书复印件及相应的品目清单（标注出所投产品在品目清单中所属的品目），以便评标委员会作为评审或优先采购的依据。