

# 电子设备维修报价单

地址：广东省珠海市香洲区珠海大道辅路4333号汇威科技园1号楼4楼  
电话：400-8599-805 传真：0756-8698121 邮编：519000

受理编号：  
报价日期：2024年6月20日

医院地址 娄底市第一人民医院 联系人 邓工 联系电话 \_\_\_\_\_  
器械名称：无线掌上彩超成像诊断系统 品 牌 湖南润泽 销售代表 黄娟  
产品型号：\_\_\_\_\_ 器械编号 \_\_\_\_\_ 联系电话 15113146401

用户对不良现象的描述：

检测确认的实际故障内容：

1、深处回声区图像采集不了，需要更换声头；  
2、超声主板故障，无法接收和处理回声信号；  
3、蓄电池老化，更换全新蓄电池

维修方案：

1	更换声头
2	更换全新蓄电池
3	维修超声主板
4	

维修程度：大修

维修总价：¥ 7800

甲方（盖章）：

乙方（盖章）：珠海健讯医疗设备有限公司

日期：\_\_\_\_\_

日期：2024年6月20日



1、请在收到此报价单一个工作日内确认结果并反馈至本公司。传真/复印件与合同原件具有相同的法律效力。

电话：400-8599-805 传真：0756-8698121

2、保修：1、电子设备6个月以内保修。2、动力手柄保修6个月。3、医用电子设备的保修，仅指所维修项目正常使用再次发生的同一故障。4、在使用过程中撞击或非正常操作等意外情况所导致的故障，即使是在保修期以内也要实施收费修理。

3、结算方式及期限：甲方在确认维修后即以银行转帐的方式进行付款，本公司一律不收取现金。

银行信息如下：

账户名称：珠海健讯医疗设备有限公司 账户号码：444009232013001421163

开户银行：交通银行珠海新城支行