**吐鲁番市高昌区人民医院询价单**

**项目名称： 日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **名称** | **型号** | **规格** | **产地** |  **品牌** | **数量** | **报价（元）** | **合计（元）** | **参数** |
| **1** | **药剂科阴凉库** |  |  |  |  |  |  |  | **2025年的年检、校验** |
| **2** | **检验科冷藏库** |  |  |  |  |  |  |  | **2025年的年检、校验** |
| **包括：温度准确性校验、温度均匀性检测、制冷系统检查、库体密封性检查、报警系统检查、温度检测等** |
|  | **金额合计:**  |  |  |

## 注：报价人需在表中填入报价产品的详细型号、品牌、规格等具体参数。报价必须包含该产品的运输费、包装费、税金等报价人认为需要的一切费用。

## 报价公司：（公章 ） （附带：报价公司及经营公司一套完整资质、产品资质、授权委托书、身份证复印件等）

**联系人： 电话： 日期： 年 月 日**

**询价人签字：**