附件3：

**广元市妇幼保健院**

**医疗废物垃圾袋市场询价报价明细表**

**单位：元**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 品牌规格型号 | 单位 | 数量 | 市场报价 | 优惠价 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：1.该表纸质版加盖鲜章后一式两份，一份装入资料，一份单独提交，电子档Word格式U盘一并报送，缺一份将视为无效资料； |
|  2.报价应包括运输、保险、代理、安装、税费等所有费用的总和； |

3.同样品牌、规格、型号的耗材，有品质不同的情况下请分别报价；

4.响应供应商报价应是最终用户验收合格后的总价，包括但不限于询价内容，应报尽报以保证项目正常开展。

响应供货商：（公章）

报价日期：

联 系 人：

联系方式：