附件1

**询价函**

各受邀报价公司：

依照《中华人民共和国政府采购法》及医院内部相关规定，特对以下设备进行询价。如有意报价者，请按要求填好下表，盖好公章（多页盖骑缝章）后递交到我院或者邮寄到我院。

询价单位：长宁县中医医院

时间：2025年 月 日

询价名称：长宁县中医医院鼻窦镜采购项目

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **公司名称（公章）** |  | | | **法人代表** |  |
| **授权报价人** |  | **联系电话** |  | **公司地址** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 标的名称 | 技术要求 | 单位 | 数量 | 单价限价(元） | 单价报价（元） | 总价（元） | 备注 |
| 1 | 鼻窦镜 | 视向角0度，视场角≧60度，最大外径≦Φ4.0mm,工作长度≦175mm，能与天津博朗科技发展有限公司生产的内镜图像显示仪（型号：NT-300HD）相兼容 | 把 | 2 | 3800 |  |  |  |

注：报价应是采购总价，包括设备运输、安装、调试、保险、代理、培训、验收、税费等。

**填报须知：**

**1.以上内容必须全部填写完整，否则视为无效。**

**2.报价公司应填写全称、同时加盖印章。**

**3.询价单因字迹潦草或表达不清所引起的后果由报价公司负责。**

**4.报价公司的报价不可更改。**

**5.报价计算错误时，以单价为准。**

**6.多页必须盖骑缝章方有效。**