**山东第一医科大学附属内分泌与代谢病医院机房安全设备系统改造采购报价表**

**报价单位（公章）：              联系人： 联系电话：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 品牌型号 | 规格参数 | 数量 | 单价 | 总价 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 大写： 元整小写： 元。 |  |

注：参与报价的供货商须于公示截至日期前将加盖公章的报价文件、公司营业执照副本复印件（加盖公章）密封送至：济南市经十路18877号山东第一医科大学附属内分泌与代谢病医院办公楼，未按规定时间送达或提供不全者报价无效。