**山东第一医科大学附属内分泌与代谢病医院试剂耗材采购询价表（A/B包）**

**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(元） | 总价（元） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 大写： 元整小写： 元。 |  |

注：参与投标的供货商须于2025年8月6日17:00前将报名材料密封送至：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行政楼212室，未按规定时间送达或提供不全者报价无效。