## 议价报价表

**（填表说明：可选报一种或多种设备）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **设备名称** | **议价报价** | **交货期** | **质保期** | **生产厂家** | **规格型号** | **备注** |
| 特定电磁波治疗仪 |  |  |  |  |  |  |
| 电针仪 |  |  |  |  |  |  |
| 电动吸痰仪 |  |  |  |  |  |  |
| 超声雾化器 |  |  |  |  |  |  |
| 输液泵 |  |  |  |  |  |  |
| 中医定向透药仪 |  |  |  |  |  |  |

**供应商： （盖单位章）**

**法定代表人或其委托代理人： （签字）**

**年 月 日**