**安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）**

**血液透析用水设备更换材料询价函**

1. 设备名称、品牌、规格、数量、及限价。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 | 品牌、规格 | 材料名称 | 数量 | 最高限价  （万元） |
| 血液透析用水设备 | 杭州天创  产水1.2吨  TCH-RO11/ | 反渗膜 | 3支 | 3.2 |
| 活性碳罐填料 | 1罐 |
| 树脂罐调料 | 1罐 |
| 石英砂 | 1罐 |

备注：投报人须自行踏勘现场，理性报价。

1. 投报人要求：①具备独立法人资格；②具有履行合同所必需设备和专业技术以及相应服务能力;③必须是在中华人民共和国境内注册的企业。（提供营业执照复印件，法人身份证明，法人授权书并加盖单位公章）。
2. 服务时限：成交后5个工作日内；要求设备材料跟换后，质量稳定可靠，操作方便满足院方使用要求，性能、精度应符合工艺要求和行业标准。
3. 付款方式：验收合格付款90%，余款10%质保期满无质量争议一次性付清。
4. 本次报价包括且不限于材料、人工、运输、税费等一切费用，需工程师上门跟换材料调试设备至设备运行正常。
5. 成交原则**：**满足服务需求，最低价成交。
6. 投报要求：请于2022年3月17日上午10点前将报价函密封盖单位公章投递到或送到安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院)设备科。
7. 联系人：吴老师 联系电话： 0556—4648419

**安庆市立医院怀宁院区**

**(怀宁县人民医院)**

**2022年3月15日**

**安庆市立医院怀宁院区（怀宁县人民医院）院内采购最终报价表**

项目名称：

最终报价：

注：此表由投报人现场填写并递交

投报人：

投报单位（盖章）：

日 期：