**报 价 函**

绵阳市游仙区妇幼保健院：

我公司收悉贵院对外公开发布的低温等离子灭菌器维修服务比选采购，经我方认真研判核对，我方产品能完全满足贵方技术参数和要求，故决定参加比选。我方报价如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 报价内容 | 单价（元） | 数量 | 总价（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 合计 | | 小写：  大写： | | | |

我方承诺：

1.我方提供比选公告要求的全部资料真实、合法；

2.我方愿意且有能力按照比选公告的技术参数和要求提供产品

和服务；

3.以上报价包含制作、安装人员保险、税费、人工费、材料费等一切费用。

4.维修周期：中选后24小时内到达现场，2日内修复故障；

5.保修条款：维修后的保修期限不低于半年，保修范围包括同一故障和其他连带问题。

报价人（盖章）：

联系人（签字）：

联系电话：

年 月 日