**报 价 函**

**温州医科大学附属口腔医院：**

根据贵院提供的物资参数要求，详见下表：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **名称** | **数量** | **品牌/规格** | **要求** |
| 1 | 智能温湿度记录仪 | 7 | 青岛贝尔 | 1. 采集传输一体机设计；
2. 采用WSN物联网技术设计；

3.LCD显示屏，配有工作指示灯及功能按键；4.支持移动通信网络，内置SIM卡，通过移动网络上传采集数据；5.云存储数据，不需要配备服务器用户无需安装客户端软件即可使用；6.可在云平台设备工具项中查看各监测点采集器的实时运行状态（上传时间、信号强弱、电压值、通讯网关等）。 |

我公司 （报价供应商名称）特作如下报价，见下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 产品名称 | 品牌/规格 | 数量 | 含税单价(元) | 含税总价(元) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 合计总价（大写）： |  | 合计总价（小写）： | ￥ 元 |
| * **提示1：本函采取一次性最低报价的形式报价。**
* **提示2：报价即货物的供货、税金、包装、运输、保险、装卸、检验、安装、调试、验收、技术服务、售后服务、质保期保障、材料等全部费用，实行固定费用总包干，报价商应根据上述因素自行考虑纳入报价总价。**
* **提示3：本函要求报价单加盖公章，并附营业执照复印件盖章，于2023年2月14日前提交温州医科大学附属口腔医院总务科（扫描件同样具有报价效应）。**

**▲ 提示4：联系电话：13957753268 联系人：叶炳奎 地址：温州市龙湾区龙瑶大道1288号龙湾总院9楼912办公室** |

 报价商名称（盖章）

 报价商代表

 日 期