|  |
| --- |
| **北京市延庆区医院（北京大学第三医院延庆医院）** |
| **医疗器械采购遴选议价分项报价表** |
| **投标企业名称：（必填）** | **联系人电话：（必填）** |
| **序号** | **产品名称** | **报价包装单位** | **品牌/规格型号** | **性能优势** | **国产/进口** | **第一次报价** | **最终报价** |
| **（元）** | **（元）** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **附加服务承诺：** |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| **参评企业代表确认签字： 2024年 月 日** |