**采购询价单**

尊敬的供应商：
 非常感谢对我公司的支持和信赖，因业务需要拟向贵公司洽购下列物品，请确认并报价，并请惠示贵公司联络人员及电话，加盖贵公司公章后传真回我公司，将作进一步联系。

 感谢对我院的支持和信赖。因业务需要拟向贵公司洽购以下产品，请确认可以供货的最低价格及条件说明，详细注明产品型号、性能指标、功能介绍、售后服务以及所有资质材料，加盖贵公司公章密封，注明该项目联络人员及电话，以便进一步联系。我院对贵公司提供的所有信息均严格保密。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 询价单位 | 蚌埠市中医医院 | 联 系 人 | 陈芳 |
| 联系电话 | 0552-3579089 | 传 真 | 　 |
| 电子邮件 |  | 询价时间 | 2017-05-25 |
| **序号** | **货物名称**  | **品牌型号** | **配置规格** | **数量** | **单位** | **单价** | **总价** | **备注** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金额合计(大写）： | 　 | 　￥ | 0  | 元 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 交 货 期 | 　 | 　 | 是否含税 | 含税 |
| 保 修 期 | 　 | 　 | 付款方式 | 供货后3个月付60%，6个月付30%，10%保修期满后支付。 |
| 包 装 | 　 | 运输 | 　 |
| 备 注 | （其他优惠情况说明） |
| **供应商信息** |
| 联 系 人 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 电子邮件 | 　 | 传 真 | 　 |
| 单位地址 | 　 | 邮政编码 | 　 |
| 供应商名称（公章） |  |
| 联系人签字： | 　 | 日期： | 　 |