**信息类项目市场调研专用表**

**询价地点：惠州市中大惠亚医院 时间： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| **采购项目名称** |  |
| **供货商/生产商** |  |
| **联系人及联系电话** |  | **邮箱地址\*** |  |
| **资质审查：** | 营业执照： 有□无□ | 其他资质： 有□无□ |
| **询价方式：** | 面谈 □ | 电话 □ | 其他 □ |
| **其他医院案例：** | 1.医院名称： 成交价格：（案例名称： ）2.医院名称： 成交价格：（案例名称： ）3.医院名称： 成交价格：（案例名称： ）其他说明： |
| **供货商确认** | 1. **拟销售价格（具体明细详见报价单）：**
2. **免费质保/维护期：**
3. **其他：**

**签名确认（盖章）：** **2020 年 月 日** |
| **医院出席人员签字** |  |

 **报价单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **数量** | **单位** | **单价（元）** | **总价（元）** |
| 1 | 门禁 | 6 | 套 |  |  |
| 2 | 可视对讲 | 2 | 套 |  |  |
| 3 | 高清监控 | 28 | 套 |  |  |
| 4 | 外围监控线路增加及整改 | 1 | 项 |  |  |
| **总价：** |