报价单

客户名称： 喀喇沁旗医院

报价日期： 年 月 日

报价单位： （公章）

联系人：

联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 商品名称 | 型号规格 | 数量 | 单价（元） | 金额（元） | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |
| …… | （可自行调整） |  |  |  |  |  |
| 合计（大写）： | 合计（小写）： |

报价说明：

1. 报价单包含运费、税费等费用。
2. 本报价自报价之日起15日内有效。