**附件4：**

**报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **货物名称** | **品牌及型号** | **需求数** | **最高单价合计限价（元）** | **下浮率**  （%） | **合计（元）** | **备注** |
| 医院荧光PCR实验室设备 | 力康/ AMY32 X960 | 2台 | 35,6000 |  |  |  |

**注：**

1. 供应商必须按报价表的格式填写，不得增加或删除表格内容。除下浮率、金额或项目要求填写的内容外，不得擅自改动报价表内容，否则影响成交结果，不推荐人为成交候选人。
2. 所有价格均系用人民币表示，单位为元，均为含税价。
3. 报价表必须加盖单位公章，否则视为无效报价。
4. 下浮率报价没有大于或等于100%，也没有为负数，且是固定唯一值的，否则为无效报价。

供应商名称（单位盖公章）：

日期：