|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **金堂县第一人民医院医用设备（维修）询价通知单** | | | | | |
| 设备（维修）名称：酸性氧化电位水生成器 | | | | | |
| 名称 | 规格、型号 | 单位 | 数量 | 预算单价（元） | 预算合计 |
| 酸性氧化电位水生成器 | KH AEOW-2000型 | 台 | 1 | 9000 | 9000 |
| 预算总金额合计：9000元 | | | | | |
| 故障原因： | 1. 设备无法正常运行，需现场检查 | | | | |
| 技术要求 | 1、保证设备正常运行   1. 保质期：≥3个月 | | | | |
| 询价人（本单位）：黄老师 联系电话：18782409519 日期：2025.9.1 | | | | | |
| 报价公司名称： 联系人： 联系电话： | | | | | |
| 报价合计金额（元）： 报价时间： | | | | | |
| 备注：报价截止日期为2025年9月1日18时-2025年9月4日18时，请于截止日期前将纸质盖鲜章扫描回复至邮箱[3833975156@qq.com。](mailto:3833975156@qq.com。) | | | | | |