**耗材报价单**

供应商名称：（加盖公章）

项目名称：

联系人：

联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **包号** | **序号** | **产品名称** | **规格型号** | **单位** | **品牌** | **生产厂家** | **申报价格** |
| 必须与采购目录一致 | 必须与采购目录一致 | 必填 | 必填 | 必填 | 必填 | 必填 | 必填 |
| 总价 | 单价总价 | | | | | | |

\*必填项目如果未填写影响评标，后果自负。