大竹县人民医院四面出风型固定式天花机

需求调查报价表

**采购人：大竹县人民医院**

**供应商名称（盖章）： （涉及报价金额位置请供应商加盖鲜章）**

**报价一览表**

**（此表前后页共两页，报价供应商均需单独盖章）**

注：供应商需在16、17、18栏进行报价

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **型号规格** | **5P**  **四面出风型固定式天花机** |
| 1 | 采购人预计  采购数量（台） | 10 |
| 2 | 空调规格  类别 | 5P |
| 3 | 额定  制冷量（W） | 额定制冷量≥12000 |
| 4 | 适用面积 | 46-70㎡ |
| 5 | 冷暖类型 | 冷暖 |
| 6 | 能效等级 | 不低于二级 |
| 7 | 电辅加热 | 具有 |
| 8 | 包含配  插头\空开 | 380V漏电保护空气开关 |
| 9 | 包含连接管  长度（铜管） | / |
| 10 | 包含水管  长度 | ≥5米 |
| 11 | 包含电源线  长度 | 1.5米 |
| 12 | 是否具有变频功能 | 具有变频功能 |
| 13 | 采购人预计  采购数量（台） | 10 |
| 14 | 空调规格  类别 | 5P |
| 15 | 额定  制冷量（W） | 额定制冷量≥12000 |
| 16 | **供应商报价单台价格及具体型号（报价单位元）** | **供应商报价**  **（ 元 /台）**  **品牌型号：** |
| 17 | **增加连接管加长价格（含加长电源线）** | **供应商报价（ 元/ 米）** |
| 18 | **增加墙体**  **开孔价格** | **供应商报价（ 元/ 个）** |

**备注：**

**1、供应商所报的报价应是完成该项目的全部内容的价格体现。应包括供应商为完成本项目的全部工作须支付或发生的一切所需费用（包括货物、货物损耗、仓储、包装、运输、配送、人工服务、税费、售后及其他各类费用等）和拟获得的利润。供应商报价应充分考虑合同履行期内各种费用、市场风险、价格波动、承担义务和付款条件等。**

**2、供应商报价货物需提供国家确定的认证机构出具的、处于有效期之内的节能产品认证证书，否则报价无效。**