潍坊市高新康复医院

维修报价材料

**单位名称：**

**时 间：**

**目录**

1. 维修报价单——页码2
2. 营业执照——页码？
3. 公司简介——页码？
4. 其他证明公司维修能力的相关材料——页码？

5、其他——页码？

**潍坊市高新康复医院（潍坊高新技术产业开发区人民医院）医疗设备维修报价单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **使用科室** |  | **设备名称** |  |
| **设备厂家** |  | **型号** |  |
| **故障现象及故障判断** |  | | |
| **预处理措施（维修方案）** |  | | |
| **维修报价**  **（人民币）** | 单位（元） | | |
| **质保期承诺** |  | | |
| **维修方信息** | 单位名称(盖章）：  开 户 行：  账 号： | | |
| **联系人及联系方式** | 联 系 人：  联系方式： | | |
| **备注** |  | | |

日期： 年 月 日

营业执照：

公司简介：

其他证明公司维修能力的相关材料（如工程师队伍、配件储备、维修业绩等）：

其他：