附件

报价单

 致龙岩市第三医院：

我司对龙岩市第三医院（含社会心理服务中心）自助机采购项目报价如下：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 功能 | 数量 | 控制预算单价（元） | 报价单价（元） | 小计（元） |
| 1 | 多功能自助服务终端I型 | 就诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能、现金功能、报告单/清单打印模块（黑白激光）、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能等 | 2台 | 55000 |  |  |
| 2 | 多功能自助服务终端Ⅱ型 | 就诊卡/社保卡读取功能、银行卡读取功能、凭单打印功能、身份证读取功能、条码阅读功能、扫码支付功能等 | 8台 | 48000 |  |  |
| 3 | 自助机配件 | 质保期内免费提供整机及配件维修、更换、保养服务 | 5年 | 0 |  |  |
| 4 | 自助机统一控制软件 | 包括医院业务应用系统接口费 | 5年 | 0 |  |  |
| 5 | 打印机耗材 | 原装墨盒/替代墨盒价格 |  |  |  |  |
| 4 | 合计 |  |

 公司（公章）

 日期：