|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金堂县第二人民医院充气床垫询价通知单 | | | | | |
| 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 最高单价（元） | 总计（元） |
| 充气床垫 | \ | 床 | 7 | 690 | 4830 |
| 要求 | 技术要求：   1. 气床垫尺寸：2000\*900mm，允差±100； 2. 充气泵可循环充气； 3. 充气气压可在8kpa至最大充气气压之间调节，最大充气气压为15kpa±0.5kpa； 4. 气床垫充气到最大气压后，床垫可承重≥120kg，且放置24小时后，气床垫导气管与气垫不脱落，气床垫无破裂漏气现象；   服务要求：  1、质保期≥1年； | | | | |
| 询价人（本单位）：唐老师 | | 联系电话：18181926606 | | 日期：2025.2.21 | |
| 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：请按照本通知单格式填写（可增加表格行数），并附上公司资质及生产厂家资质，于三个工作日内纸质鲜章扫描回复至邮箱[2495835086@qq.com](mailto:2495835086@qq.com) | | | | | |