附件

复印机租赁供货清单及价格

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **使用科室** | **功能要求** | **设备数量（台）** | **设备型号** | **设备主要参数** | **租赁价格（元/年）** |
| 1 | 超声科 | 彩色打印、复印及扫描 | 2 |  |  |  |
| 2 | 内镜室 | 1 |  |  |  |
| 3 | 眼耳鼻喉科 | 1 |  |  |  |
| 4 | 体检科 | 1 |  |  |  |
| 5 | 病案室 | 1 |  |  |  |
| 6 | 药房 | 1 |  |  |  |
| 7 | 综合楼八楼办公区 | 2 |  |  |  |
| 合计 | 9 | / | / |  |