附件2

**成都市新都区第三人民医院医师节活动策划项目清单报价表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | 单位 | 数量 | 最高限价单价（元） | 最高限价金额（元） | 报价单价（元） | 报价总价（元） | 备注 |
| 1 | 慰问礼品 | 个 | 285 | 200 | 57000 |  |  | 本项目按照成交单价据实结算，结算金额不超过总预算金额。 |
| 2 | 蛋糕券 | 张 | 26 | 500 | 13000 |  |  |
| 3 | 鲜花 | 束 | 26 | 150 | 3900 |  |  |
| 总金额： 大写（ ） |

注明：1.所有报价均使用人民币，所报价格包含运费、税费等所有费用；

2.须满足项目全部要求，否则为无效报价，详细需求见后；

3.承诺：提供的货物符合国家及行业相关标准，符合相关法律法规等要求。

 供应商全称(盖章)：

供应商全权代表(签字)：